



Senato della Repubblica  
XVIII Legislatura

Fascicolo Iter  
**DDL S. 2027**

Conversione in legge del decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, recante misure finanziarie urgenti  
connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19

# Indice

1. DDL S. 2027 - XVIII Leg. ....	1
1.1. Dati generali .....	2
1.2. Testi .....	4
1.2.1. Testo DDL 2027 .....	5
1.3. Trattazione in consultiva .....	21
1.3.1. Sedute .....	22
1.3.2. Resoconti sommari .....	23
1.3.2.1. 12 <sup>a</sup> (Igiene e sanita') .....	24
1.3.2.1.1. 12 <sup>a</sup> (Igiene e sanita') - Seduta n. 182 (ant.) del 26/11/2020 .....	25
1.3.2.1.2. 12 <sup>a</sup> (Igiene e sanita') - Seduta n. 183 (pom.) del 01/12/2020 .....	38
1.3.2.1.3. 12 <sup>a</sup> (Igiene e sanita') - Seduta n. 184 (ant.) del 02/12/2020 .....	40
1.3.2.2. 14 <sup>a</sup> (Politiche dell'Unione europea) .....	44
1.3.2.2.1. 14 <sup>a</sup> (Politiche dell'Unione europea) - Seduta n. 207 (pom.) del 01/12/2020 .....	45

# **1. DDL S. 2027 - XVIII Leg.**

# 1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge

Atto Senato n. 2027

**XVIII Legislatura**

(sono fatti salvi gli effetti prodotti dal d-l n. 154/20 ai sensi dell'art. 1, c. 2, della legge n. 176/20, di conversione del d-l n. 137/20, C. 2828)

---

Conversione in legge del decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, recante misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19

---

Iter

**22 gennaio 2021:** decreto legge decaduto

**Successione delle letture parlamentari**

**S.2027**

**decreto legge decaduto**

---

Iniziativa Governativa

Pres. Consiglio [Giuseppe Conte](#), Ministro dell'economia e finanze [Roberto Gualtieri](#) (Governo [Conte-II](#))

Natura

di conversione del decreto-legge n. **154 del 23 novembre 2020**, G.U. n. 291 del 23 novembre 2020, scadenza il 22 gennaio 2021, decaduto il 22 gennaio 2021 (avviso pubbl. sulla G.U. n. 18 del 23 gennaio 2021). Rettifica G.U. n. 297 del 30 novembre 2020).

Include relazione tecnica.

Presentazione

Presentato in data **23 novembre 2020**; annunciato nella seduta n. 277 del 25 novembre 2020.

Classificazione TESEO

EPIDEMIE, CONTRIBUTI PUBBLICI, SPESA PUBBLICA

**Articoli**

FONDI DI BILANCIO (Artt.1, 2, 3), CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO (Art.1), CREDITO DI IMPOSTE (Art.1), AGEVOLAZIONI FISCALI (Art.1), AGEVOLAZIONI CONTRIBUTIVE (Art.1), IMPRESE (Art.1), COMMERCIO AL DETTAGLIO (Art.1), ABBIGLIAMENTO E CONFEZIONI (Art.1), COMUNI (Art.2), MINISTERO DELL' INTERNO (Art.2), AIUTI ALIMENTARI (Art.2), INDIGENTI E NULLATENENTI (Art.2), ACQUISTI (Art.3), MEDICINALI (Art.3), COMMISSARIO STRAORDINARIO (Art.3), MINISTERO DELL' ECONOMIA E DELLE FINANZE (Art.4), LIMITI DI SPESA (Art.4), BILANCIO CONSOLIDATO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (Art.5), BILANCI DI ENTI E SOCIETA' (Art.5), OBBLIGO DI FORNIRE DATI NOTIZIE E INFORMAZIONI (Art.5), CORTE DEI CONTI (Art.5)

Assegnazione

Assegnato alle commissioni riunite **5<sup>a</sup> (Bilancio)** e **6<sup>a</sup> (Finanze e tesoro)** in sede referente il 24 novembre 2020. Annuncio nella seduta n. 277 del 25 novembre 2020.

Pareri delle commissioni 1<sup>a</sup> (Aff. costituzionali), 5<sup>a</sup> (Bilancio), 12<sup>a</sup> (Sanita'), 14<sup>a</sup> (Unione europea),

## Questioni regionali

## **1.2. Testi**

## 1.2.1. Testo DDL 2027

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

N. 2027

### DISEGNO DI LEGGE

presentato dal **Presidente del Consiglio dei ministri** (CONTE)  
e dal **Ministro dell'economia e delle finanze** (GUALTIERI)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 23 NOVEMBRE 2020

Conversione in legge del decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, recante misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19

Onorevoli Senatori. -

*Art. 1. (Rifinanziamento delle misure di sostegno alle imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19)*

La disposizione, al comma 1, prevede l'incremento del Fondo istituito nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi del comma 2 dell'articolo 8 del decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149, al fine di fare fronte agli oneri derivanti dall'estensione dei benefici di cui agli articoli 1, 2, 4, 5, 6, 7, 11, 13 e 14 del predetto decreto-legge, in conseguenza delle ordinanze del Ministero della salute, adottate ai sensi dell'articolo 30 del medesimo decreto, con le quali sono individuate una o più regioni nei cui territori si manifesta un più elevato rischio epidemiologico. Al comma 2 si prevede di integrare l'allegato 2 del decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149, con il codice ATECO 47.72.10 (Commercio al dettaglio di calzature e accessori). Da tale integrazione deriva che i soggetti che esercitano le attività di commercio al dettaglio di calzature e accessori potranno beneficiare di talune misure agevolative previste dal citato decreto-legge n. 149 del 2020, qualora siano situati nelle cosiddette « zone rosse », secondo le prescrizioni del decreto-legge in argomento: contributo a fondo perduto (articolo 2); credito d'imposta per i canoni di locazione (articolo 3); cancellazione della seconda rata IMU (articolo 5); proroga del termine di versamento del secondo acconto per i soggetti che applicano gli indici sintetici di affidabilità fiscale (articolo 6); sospensione dei versamenti tributari (articolo 7); sospensione dei versamenti contributivi (articolo 11).

La disposizione di cui al comma 3 stabilisce che all'attuazione del comma 2 si provvede nei limiti delle risorse disponibili del Fondo di cui al comma 1, con le modalità previste dall'articolo 8, comma 3, del citato decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149.

*Art. 2. (Misure urgenti di solidarietà alimentare)*

Il comma 1 istituisce nello stato di previsione del Ministero dell'interno un fondo di 400 milioni di euro nel 2020, da erogare a ciascun comune, entro sette giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, sulla base degli Allegati 1 e 2 dell'ordinanza del Capo della protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020, recanti il riparto di risorse per solidarietà alimentare.

Il comma 2, per l'attuazione dell'articolo 2, rinvia alla disciplina di cui alla citata ordinanza n. 658 del 2020.

Il comma 3 consente agli enti locali la deliberazione delle variazioni di bilancio riguardanti l'utilizzo delle risorse trasferite dal bilancio dello Stato connesse all'emergenza da COVID-19, sino al 31 dicembre 2020 e con delibera della giunta.

*Art. 3. (Acquisto e distribuzione dei farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19).*

La disposizione, al fine di procedere all'acquisto e alla distribuzione sul territorio nazionale dei farmaci

per la cura dei pazienti con COVID-19, incrementa la dotazione finanziaria del Fondo per le emergenze nazionali di cui all'articolo 44 del codice della protezione civile di cui al decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1. La norma prevede, altresì, che tali risorse siano destinate agli interventi di competenza del commissario straordinario di cui all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e trasferite sull'apposita contabilità speciale intestata al predetto Commissario.

*Art. 4. (Disposizioni finanziarie)*

L'articolo reca le disposizioni finanziarie del presente decreto-legge.

In particolare, il comma 1 dispone l'abrogazione del comma 5 dell'articolo 8 del citato decreto-legge n. 149 del 2020, che prevede la possibilità di individuare, in via amministrativa, ulteriori codici ATECO rispetto a quelli riportati negli Allegati 1 e 2, nel limite di spesa di 50 milioni di euro per l'anno 2020. Le relative risorse sono utilizzate, ai sensi del comma 3, lettera a), a parziale copertura degli oneri derivanti dal presente decreto-legge.

Il comma 2 incrementa di 2 milioni di euro per l'anno 2025 l'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 186, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

Il comma 3 reca le necessarie coperture finanziarie.

Il comma 4 prevede che, al fine di assicurare il rispetto del limite complessivo massimo delle autorizzazioni al ricorso all'indebitamento per l'anno 2020, approvate dalla Camera dei deputati e dal Senato della Repubblica con le relative risoluzioni, il Ministero dell'economia e delle finanze effettua il monitoraggio delle risorse di cui all'articolo 34, comma 4, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n.137, del decreto-legge 9 novembre 2020, n.149, e del presente decreto.

Il comma 5 prevede che, ai fini dell'immediata attuazione delle disposizioni di cui al presente decreto, il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio, anche nel conto dei residui, ricorrendo, ove necessario, ad anticipazioni di tesoreria, la cui regolarizzazione è effettuata con l'emissione di ordini di pagamento sui pertinenti capitoli di spesa.

*Art. 5. (Unità ulteriori che concorrono alla determinazione dei saldi di finanza pubblica del conto economico consolidato delle amministrazioni pubbliche)*

La disposizione, al fine di ottemperare correttamente alle sentenze della Corte dei conti e di preservare al contempo l'integrità delle statistiche compilate secondo le regole europee e la correttezza delle stime, prevede al comma 1 che, con riferimento agli enti indicati nell'elenco allegato e che sono già stati destinatari di sentenze favorevoli emanate ai sensi dell'articolo 11, comma 6, lettera b), dell'allegato 1 al codice di giustizia contabile di cui al decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174, si applicano le disposizioni in materia di equilibrio dei bilanci e sostenibilità del debito delle amministrazioni pubbliche, ai sensi e per gli effetti degli articoli 3 e 4 della legge 24 dicembre 2012, n. 243, nonché quelle in materia di obblighi di comunicazione dei dati e delle informazioni rilevanti in materia di finanza pubblica.

Il comma 2, invece, definisce correttamente l'oggetto delle future pronunce della Corte dei conti con riguardo alle specifiche disposizioni di contenimento della spesa.

In adempimento degli obblighi comunitari, l'ISTAT trasmette periodicamente alla Commissione europea (Eurostat) i dati sull'indebitamento netto e sul debito delle amministrazioni pubbliche (settore S13), al fine di consentire il monitoraggio degli andamenti di finanza pubblica e la verifica della loro congruenza con i parametri fissati nella procedura per i disavanzi eccessivi regolata dal Trattato di Maastricht. La stima degli aggregati di finanza pubblica ha come base il perimetro del settore S13, definito tramite l'elenco di tutte le unità istituzionali che, indipendentemente dalla loro natura giuridica pubblica o privata, hanno caratteristiche che le qualificano in termini statistici come amministrazioni pubbliche.

Nel corso degli anni, l'inserimento di alcuni enti in tale elenco, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, ha determinato l'attivazione di numerosi contenziosi dinanzi al giudice contabile, il quale ha fornito la propria interpretazione delle norme di matrice comunitaria che

incidono sulla definizione del conto economico consolidato delle amministrazioni pubbliche. In particolare, durante l'anno in corso, a seguito dell'attivazione di numerosi ricorsi conseguenti all'inserimento di nuovi soggetti nell'elenco pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 229 del 30 settembre 2019, la Corte dei conti ha adottato diverse decisioni di accoglimento delle domande giudiziali, con conseguente annullamento dell'elenco *in parte qua*.

L'esclusione dal conto economico consolidato di specifiche unità per le quali vi è stato un giudizio in tal senso della Corte dei conti, ma che Eurostat, in accordo con ISTAT, considera dal punto di vista statistico appartenenti al perimetro delle amministrazioni pubbliche, comporterebbe l'immediata apposizione da parte di Eurostat di una riserva sulla qualità delle statistiche di finanza pubblica con evidenti conseguenze negative per il Paese.

Gli esoneri prodotti dalle sentenze, per quanto sopra evidenziato, hanno impatto negativo sui saldi di finanza pubblica, atteso che le entrate e le spese degli enti continueranno ad essere consolidate nel conto della pubblica amministrazione. Inoltre, l'annullamento della lista S13, limitatamente agli enti in questione, produce effetti negativi anche sulle previsioni e sul monitoraggio dei conti pubblici in quanto gli enti destinatari delle decisioni della Corte dei conti non si ritengono più obbligati a trasmettere i loro dati di bilancio.

Va, infine, sottolineato che tutte le sentenze della Corte dei conti che prevedono l'annullamento della lista S13 hanno efficacia circoscritta al provvedimento emanato dall'ISTAT e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* che ha valenza annuale. L'ISTAT infatti è chiamato ogni anno ad indagare i criteri ermeneutici in base ai quali gli enti vengono inclusi nel perimetro delle pubbliche amministrazioni al fine di verificare, se dal punto di vista non solo giuridico, ma anche fattuale, sono cambiate le condizioni della loro inclusione.

Art. 6. (*Entrata in vigore*)

L'articolo disciplina l'entrata in vigore del decreto.

Relazione tecnica

**Art. 1 (Rifinanziamento delle misure di sostegno alle imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19).**

**Comma 1.** Si incrementa di 1.450 milioni di euro per l'anno 2020 e di 220,1 milioni di euro per l'anno 2021 la dotazione finanziaria del Fondo istituito nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi del comma 2 dell'articolo 8 del D.L. n.149 del 2020 al fine di tener conto dell'estensione delle misure di cui agli articoli 1, 2, 4, 5, 6, 7, 11, 13, 14 del predetto decreto in conseguenza delle ordinanze del Ministero della salute, adottate ai sensi dell'articolo 30 del medesimo decreto, con le quali sono individuate una o più regioni nei cui territori si manifesta un più elevato rischio epidemiologico.

In particolare, la dotazione del Fondo è stata determinata tenuto conto delle stime relative alle conseguenze delle ordinanze del Ministero della salute del 10 novembre 2020, del 13 novembre 2020 e del 20 novembre 2020, ma anche dell'esigenza di appostare ulteriori risorse per far fronte ad eventuali ulteriori ordinanze adottate successivamente dal Ministero della salute.

Agli oneri derivanti dalla presente disposizione, pari a 1.450 milioni di euro per l'anno 2020 e a 220,1 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede ai sensi dell'articolo di copertura finanziaria.

**Comma 2.** Si prevede di integrare l'allegato 2 del D.L. n.149 del 2020 con il codice ATECO 47.72.10 (Commercio al dettaglio di calzature e accessori). All'attuazione del presente comma si provvede, ai sensi del successivo comma 3, nei limiti delle risorse disponibili del fondo di cui al comma 1 e con le modalità previste dall'articolo 8, comma 3, del D.L. n.149 del 2020.

Fermo restando che le misure agevolative di cui al d.l. n. 149 del 2020 dovranno operare nel limite di spesa delle risorse disponibili sul Fondo di cui al comma 1, si riporta di seguito una puntuale ricostruzione degli effetti finanziari complessivi delle misure di cui al decreto legge n. 149 del 2020.

In particolare, l'integrazione dell'Allegato 2 del DL 149/2020 mediante l'inserimento anche dell'attività economica Commercio al dettaglio di calzature e accessori comporta maggiori oneri per la finanza pubblica con riferimento alle diverse misure agevolative previste dagli articoli 2, 4, 5, 6, 7 ed 11, concesse alle attività rientranti nell'allegato e ubicate nelle regioni Piemonte, Lombardia, Valle d'Aosta e Calabria.

Inoltre, le ordinanze successive al DL 149/2020 (ordinanza del 9 novembre, quella del 13 novembre e quella del 20 novembre) hanno aggiunto tra le regioni con uno scenario di massima gravità la Campania, la Toscana, la provincia autonoma di Bolzano e l'Abruzzo, e tra le regioni con uno scenario ad elevata gravità la Basilicata, l'Umbria, la Liguria, l'Emilia Romagna, le Marche e il Friuli Venezia Giulia. Anche per queste regioni si determinano oneri aggiuntivi derivanti dall'applicazione delle misure agevolative di cui agli articoli 1, 2, 4, 5, 6, 7, 11, 13 e 14 del DL 149/2020.

Sulla base della medesima metodologia utilizzata per la stima degli effetti finanziari del DL 149/2020,0 si stimano i seguenti oneri:

Articolo 1 del DL 149/2020 Rideterminazione del Contributo a fondo perduto di cui all'articolo 1 del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137 e nuovo contributo a favore degli operatori dei centri commerciali

Il comma 2 dell'articolo 1 del d.l. n. 149 del 2020 prevede la maggiorazione del contributo a fondo perduto di cui all'articolo 1 del decreto-legge n. 137 del 2020, per gli operatori dei settori economici individuati dai codici ATECO 561030 (gelaterie e pasticcerie), 561041 (gelaterie e pasticcerie ambulanti), 563000 (bar e altri esercizi simili senza cucina) e 551000 (alberghi), con domicilio fiscale o sede operativa nelle zone rosse e arancioni.



La stima degli oneri finanziari derivanti della sopra descritta estensione dei contributi a fondo perduto è riepilogata nella tabella seguente.

<b>REGIONE PROV. AUTONOMA</b>	<b>Maggiorazione contributo a fondo perduto (BAR e alberghi +50% - zone arancioni e rosse) Articolo 1 comma 2 DL n. 149/2020</b>
TOSCANA	43
Prov. Aut. BOLZANO	12
ABRUZZO	15
CAMPANIA	57
BASILICATA	5
EMILIA-ROMAGNA	48
FRIULI-VENEZIA GIULIA	13
LIGURIA	19
MARCHE	16
UMBRIA	9
<b>Totale</b>	<b>237</b>

Importi in milioni di euro

Articolo 2 del DL 149/2020 Contributo a fondo perduto da destinare agli operatori IVA dei settori economici interessati dalle nuove misure restrittive del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 novembre 2020

L'articolo 2 del decreto-legge n. 149 del 2020 prevede un nuovo contributo a fondo perduto per gli operatori dei settori economici individuati dai codici ATECO elencati nell'allegato 2 al medesimo decreto-legge, con domicilio fiscale o sede operativa nelle zone rosse.

La stima degli oneri finanziari di tali contributi a fondo perduto derivanti dell'inclusione di nuove regioni nelle zone caratterizzate da uno scenario di massima gravità (c.d. zone rosse) è riepilogata nella tabella seguente.

<b>REGIONE PROV. AUTONOMA</b>	<b>Nuovo contributo a fondo perduto (zone rosse) Articolo 2 DL n. 149/2020</b>
TOSCANA	200
Prov. Aut. BOLZANO	21
ABRUZZO	51
CAMPANIA	276
<b>Totale</b>	<b>548</b>

Importi in milioni di euro

L'inclusione del codice ATECO 47.72.10 (Commercio al dettaglio di calzature e accessori) nell'allegato 2 al decreto-legge n. 149 del 2020, disposta dall'articolo 1, comma 2, del presente



decreto, determina l'estensione della platea degli operatori economici, operanti nelle c.d. "zone rosse" (caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto, individuate con le apposite ordinanze del Ministro della Salute), che riceveranno il contributo a fondo perduto di cui all'articolo 2 del richiamato decreto-legge, con la percentuale del 200%.

Di seguito si riporta la stima degli oneri finanziari derivanti dalla sopra descritta estensione del contributo a fondo perduto di cui all'articolo 2 del decreto-legge n. 149 del 2020.

Contributo a fondo perduto art. 2 DL n. 149/2020 (estensione al codice ATECO 477210 commercio al dettaglio calzature e accessori)	
REGIONE / PROV. AUTONOMA	Importo (milioni di euro)
Calabria	6,5
Piemonte	6,7
Lombardia	16,2
Valle d'Aosta	0,3
Toscana	12,3
Provincia autonoma di Bolzano	1,9
Abruzzo	3,7
Campania	16,1
<b>Totale "zone rosse" (ordinanze del Ministro della Salute emanate fino al 20 novembre 2020)</b>	<b>63,7</b>

Articolo 4 del DL 149/2020 Credito d'imposta per i canoni di locazione degli immobili a uso non abitativo e affitto d'azienda per le imprese interessate dalle nuove misure restrittive del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 novembre 2020

Gli effetti dell'inserimento dell'attività *Commercio al dettaglio di calzature e accessori* sono i seguenti:

<u>Regioni</u>	<u>Credito d'imposta affitti (3 mesi)</u>
Calabria	0,9
Lombardia	10,4
Piemonte	2,7
Valle d'Aosta	0,1
<b>TOTALE</b>	<b>14,1</b>

In milioni di euro

Gli effetti dell'inserimento delle regioni in zona rossa o arancione derivanti dalle nuove ordinanze sono i seguenti:

<u>Regioni</u>	<u>Credito d'imposta affitti (3 mesi)</u>
Campania	53,9
Toscana	45,6
Bolzano	6,2
Abruzzo	10,3
Umbria	3,4
Basilicata	1,3
Liguria	10,0
Emilia Romagna	23,9



Marche	5,3
Friuli	5,2
<b>TOTALE</b>	<b>165,1</b>

In milioni di euro

Complessivamente, si stima che l'applicazione dell'articolo 4 del DL 149/2020 produca un effetto finanziario negativo pari a circa **179,2 milioni di euro per l'anno 2020**. In termini di indebitamento netto e fabbisogno l'onere per l'anno 2021 è pari a 59,7.

Articolo 5 del DL 149/2020 Cancellazione della seconda rata IMU

Gli effetti dell'inserimento dell'attività "*Commercio al dettaglio di calzature e accessori*" sono i seguenti:

<u>Regioni</u>	<u>IMU</u>	<u>Di cui Stato</u>	<u>Di cui Comune</u>
Calabria	0,2	0,0	0,2
Lombardia	1,4	0,3	1,1
Piemonte	0,6	0,1	0,5
Valle d'Aosta	0,0	0,0	0,0
<b>TOTALE</b>	<b>2,2</b>	<b>0,4</b>	<b>1,8</b>

In milioni di euro

Gli effetti dell'inserimento delle regioni in zona rossa derivanti dalle nuove ordinanze sono i seguenti:

<u>Regioni</u>	<u>IMU</u>	<u>Di cui Stato</u>	<u>Di cui Comune</u>
Campania	11,2	1,2	10,0
Toscana	10,3	1,1	9,2
Bolzano	0,0	0,0	0,0
Abruzzo	3,4	0,7	2,7
<b>TOTALE</b>	<b>24,9</b>	<b>3,0</b>	<b>21,9</b>

In milioni di euro

Nel complesso l'esenzione della seconda rata dell'IMU prevista dall'articolo 5 del DL 149/2020 determina un onere pari a 27,1 milioni di euro.

Articolo 6 del DL 149/2020 Estensione proroga del termine di versamento del secondo acconto per i soggetti che applicano gli indici sintetici di affidabilità fiscale

Gli effetti dell'inserimento delle regioni in zona rossa o arancione derivanti dalle nuove ordinanze sono i seguenti:

<u>Regioni</u>	<u>Sospensione II acconto 2020</u>
Campania	5,6
Toscana	6,5
Bolzano	3,0
Abruzzo	2,4
Umbria	0,7
Basilicata	0,5
Liguria	2,2
Emilia Romagna	5,2
Marche	1,6
Friuli	1,6
<b>TOTALE</b>	<b>29,3</b>

In milioni di euro



Pertanto il differimento al 2021 dei versamenti del secondo acconto per i soggetti ISA con una diminuzione del fatturato o dei corrispettivi inferiore al 33 per cento genera un onere di 29,3 milioni di euro nel 2020 e un corrispondente maggior gettito nel 2021.

Articolo 7 del DL 149/2020 – Sospensione versamenti ritenute e Iva mese di novembre

Con riferimento alla sospensione dei versamenti tributari si determinano ulteriori effetti negativi sulla finanza pubblica, solo con riferimento alle regioni inserite nelle zone rosse o arancione dalle ordinanze dell'11 novembre e del 13 novembre, prima della scadenza dei termini del versamento.

Gli effetti dell'inserimento delle regioni sono i seguenti:

	2020	2021
Ritenute	-81,4	81,4
Iva	-106,4	106,4
Addizionale regionale	-2,4	2,4
Addizionale comunale	-0,6	0,6
<b>Totale</b>	<b>-190,8</b>	<b>190,8</b>

*Importi in milioni di euro*

Articolo 11 del DL 149/2020 Sospensione dei versamenti dei contributi previdenziali e assistenziali per i datori di lavoro privati con sede operativa nei territori interessati dalle nuove misure restrittive

Con riferimento alla sospensione dei contributi previdenziali si determinano ulteriori effetti negativi sulla finanza pubblica, solo con riferimento alle regioni inserite nelle 'zone rosse' prima della scadenza dei termini del versamento e dunque limitatamente a Campania, Toscana e provincia autonoma di Bolzano.

<u>Regioni</u>	<u>Minori entrate contributive per il mese di novembre</u>
Campania	8,8
Toscana	13,9
Bolzano	3,1
<b>Totale</b>	<b>25,8</b>

In milioni di euro

Complessivamente, si stima che l'applicazione dell'articolo 11 del DL 149/2020 produca un effetto finanziario negativo pari a circa **25,8 milioni di euro per l'anno 2020**.

Articolo 13 comma 1 del DL 149/2020 Congedo straordinario per i genitori in caso di sospensione della didattica in presenza delle scuole secondarie di primo grado

Gli effetti dell'inserimento delle regioni in zona rossa derivanti dalle nuove ordinanze sono i seguenti:

<u>Regioni</u>	<u>Onere per prestazione</u>	<u>Onere per copertura figurativa</u>	<u>Oneri sostituzione personale scuola</u>	<u>Totale</u>
Campania	2,8	1,9	0,26	4,96



Toscana	6,3	4,1	0,15	10,55
Provincia di Bolzano	0,8	0,5	-	1,3
Abruzzo	1,6	1,0	0,06	2,66
<b>Totale</b>	<b>11,5</b>	<b>7,5</b>	<b>0,47</b>	<b>19,47</b>

In milioni di euro

Complessivamente, si stima che l'applicazione dell'articolo 13 del DL 149/2020 produca un effetto finanziario negativo pari a circa **19,5 milioni di euro per l'anno 2020**. **In termini di indebitamento netto e fabbisogno l'onere per l'anno 2021 è pari a 11,5 milioni di euro.**

#### Articolo 14 del DL 149/2020 Bonus baby-sitting

Gli effetti dell'inserimento delle regioni in zona rossa derivanti dalle nuove ordinanze sono i seguenti:

<u>Regioni</u>	<u>Onere</u>
Campania	1,3
Toscana	2,0
Provincia di Bolzano	0,2
Abruzzo	0,6
<b>Totale</b>	<b>4,1</b>

In milioni di euro

Complessivamente, si stima che l'applicazione dell'articolo 14 del DL 149/2020 produca un effetto finanziario negativo pari a circa **4,1 milioni di euro per l'anno 2020** in termini di saldo netto da finanziare e a **4,1 milioni di euro per l'anno 2021** in termini di indebitamento netto e fabbisogno.

#### **Art. 2 (Misure urgenti di solidarietà alimentare)**

La disposizione di cui al **comma 1** comporta un onere di **400 milioni di euro per l'anno 2020** in misura pari alla dotazione del fondo da destinare ai comuni, sulla base degli Allegati 1 e 2 dell'ordinanza del Capo della protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020, per l'adozione di misure urgenti di solidarietà alimentare. Ai sensi del comma 2, i comuni applicano la disciplina di cui alla citata ordinanza n. 658 del 2020. Agli oneri derivanti dalla presente disposizione, pari **400 milioni di euro per l'anno 2020**, si provvede ai sensi dell'articolo di copertura finanziaria.

Il **comma 3**, invece, risulta finanziariamente neutrale in quanto meramente finalizzato a consentire agli enti locali la deliberazione delle variazioni di bilancio riguardanti l'utilizzo delle risorse trasferite dal Bilancio dello Stato connesse all'emergenza COVID-2019 sino al 31 dicembre 2020.

#### **Art.3 (Acquisto e distribuzione dei farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19).**

Si incrementa di **100 milioni per l'anno 2020** la dotazione finanziaria del Fondo di cui all'articolo 44, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1 e si prevede che tali risorse siano destinate agli interventi di competenza del commissario straordinario di cui all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, e trasferite sull'apposita contabilità speciale intestata al predetto Commissario. Agli oneri derivanti dalla presente disposizione, pari a **100 milioni di euro per l'anno 2020**, si provvede ai sensi dell'articolo di copertura finanziaria.

#### **Art. 4 (Disposizioni finanziarie).**

L'articolo reca le disposizioni finanziarie del presente decreto-legge.



**Comma 1.** Si dispone l'abrogazione del comma 5 dell'articolo 8 del D.L. n. 149 del 2020 che prevede la possibilità di individuare, in via amministrativa, ulteriori codici ATECO rispetto a quelli riportati negli Allegati 1 e 2, nel limite di spesa di 50 milioni di euro per l'anno 2020. Le relative risorse sono utilizzate, ai sensi del successivo comma 3, lett. a), a parziale copertura degli oneri derivanti dal presente decreto-legge.

**Comma 2.** Si prevede un incremento di 2 milioni di euro per l'anno 2025 dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 186, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, relativamente a maggiori necessità di risorse per la concessione dell'APE sociale.

Il **comma 3** prevede che alla copertura degli oneri degli articoli 1, 2 e 3 e del comma 2 del medesimo articolo 4, pari a 1.950 milioni di euro per l'anno 2020, 220,1 milioni di euro per l'anno 2021 e 2 milioni di euro per l'anno 2025, che aumentano, ai fini della compensazione degli effetti in termini di indebitamento netto e fabbisogno, in 295,4 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede:

- a) quanto a 50 milioni di euro per l'anno 2020, mediante utilizzo delle risorse rivenienti dall'abrogazione della disposizione di cui al comma 1;
- b) quanto a 1.240 milioni di euro per l'anno 2020, mediante corrispondente riduzione delle autorizzazioni di spesa di cui all'articolo 19, comma 9, del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e di cui all'articolo 1, comma 11, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, che presentano le necessarie disponibilità per minore ricorso a interventi di integrazione salariale;
- c) quanto a 2 milioni di euro per l'anno 2025, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 256, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, che presenta le necessarie disponibilità;
- d) quanto a 500 milioni di euro per l'anno 2020 mediante corrispondente utilizzo del fondo speciale per la reiscrizione dei residui passivi perenti della spesa di parte corrente di cui all'articolo 27, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, che presenta le necessarie disponibilità;
- e) quanto a 100 milioni di euro per l'anno 2020 mediante corrispondente utilizzo del fondo speciale per la reiscrizione dei residui passivi perenti della spesa in conto capitale di cui all'articolo 27, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, che presenta le necessarie disponibilità;
- f) quanto a 60 milioni di euro per l'anno 2020, mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 115, comma 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, che presenta le necessarie disponibilità;
- g) quanto a 75,3 milioni di euro per l'anno 2021, mediante corrispondente riduzione del Fondo per la compensazione degli effetti finanziari non previsti a legislazione vigente conseguenti all'attualizzazione di contributi pluriennali, di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n.154, che presenta le necessarie disponibilità;
- h) quanto a 220,1 milioni di euro per l'anno 2021, mediante utilizzo delle maggiori entrate e delle minori spese derivanti dagli effetti dell'articolo 1.

Il **comma 4** prevede che, al fine di assicurare il rispetto del limite complessivo massimo delle autorizzazioni al ricorso all'indebitamento per l'anno 2020 approvate dalla Camera dei Deputati e dal Senato della Repubblica con le relative Risoluzioni e, ove necessario, l'eventuale adozione delle iniziative previste dall'articolo 17, comma 13 della legge 31 dicembre 2009, n.196, il Ministero dell'economia e delle finanze effettua il monitoraggio delle risorse di cui all'articolo 34, comma 4, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n.137, del decreto-legge 9 novembre 2020, n.149 e del presente decreto.

Con riferimento agli effetti in termini di solo fabbisogno e indebitamento netto, il provvedimento dispone interventi nell'ambito delle autorizzazioni al ricorso all'indebitamento già approvate nel corso del 2020 dal Parlamento, ulteriori rispetto a quanto già disposto con il precedente decreto legge n. 137 del 2020 e in relazione al minor utilizzo di alcune misure previste dagli interventi effettuati in maggio ed agosto. Resta fermo il limite massimo del SNF stabilito con i decreti legge



legati all'emergenza covid. Di conseguenza, la stima dell'indebitamento netto per l'anno in corso, già rivista dal 10,5% al 10,7% del PIL con il Decreto legge n. 137 del 2020, è ulteriormente rivista al 10,8% del PIL per l'anno in corso, in coerenza con quanto approvato dal Parlamento con le apposite risoluzioni in sede di NadeF 2020 e della relativa Relazione al Parlamento.

Il **comma 5** dispone che ai fini dell'immediata attuazione delle disposizioni recate dal presente decreto, il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio, anche nel conto dei residui e che il Ministero dell'economia e delle finanze, ove necessario, può disporre il ricorso ad anticipazioni di tesoreria, la cui regolarizzazione è effettuata con l'emissione di ordini di pagamento sui pertinenti capitoli di spesa.

**Art. 5 (Unità ulteriori che concorrono alla determinazione dei saldi di finanza pubblica del conto economico consolidato delle Amministrazioni pubbliche)**

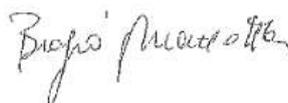
Per effetto della attivazione del procedimento ai sensi dell'articolo 11, comma 6, lettera b), dell'allegato 1 al decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174 la Corte dei Conti giudica della ricognizione delle amministrazioni pubbliche operata dall'ISTAT (lista S13) con conseguente disapplicazione delle misure di contenimento della spesa nei confronti degli enti destinatari di sentenze favorevoli. Tale disapplicazione avviene solo a valle del giudizio sul ricorso proposto, per cui gli effetti legati alla attivazione della procedura de quo, così come prescritte dalla proposta, non sono a priori quantificabili.

Al **comma 1** quindi viene confermato, per gli enti che già sono stati destinatari di pronunce favorevoli, l'obbligo del perseguimento degli equilibri di bilancio e di sostenibilità del debito, pertanto non si ritiene che i giudizi finora emanati comportino impatti rilevabili sui saldi di finanza pubblica. Viene altresì ribadito l'obbligo dell'invio dei bilanci ai fini del monitoraggio dei conti pubblici ai sensi dell'articolo 13 della legge di contabilità e finanza pubblica.

Il successivo **comma 2** ha carattere ordinamentale in quanto ha la finalità di definire correttamente l'oggetto delle future pronunce della Corte, fermo restando l'assoggettamento degli enti destinatari delle pronunce favorevoli ai principi enunciati al **comma 1**.

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi dell'art. 17 comma 3, della Legge 31 dicembre 2009, n. 196 ha avuto esito **positivo**  negativo

23/11/2020 Il Ragioniere Generale dello Stato  
Firmato digitalmente *Biagio Mazzotta*





connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

*Decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 291 del 23 novembre 2020.*

### **Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19**

Presidente della Repubblica

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Viste le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020, con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020, con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come « pandemia » in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

Visto il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;

Visto il decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 giugno 2020, n. 40;

Visto il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;

Visto il decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126;

Visto il decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137;

Visto il decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 24 ottobre 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante « Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 », e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante « Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 »" con il quale sono state disposte restrizioni all'esercizio di talune attività economiche al fine di contenere la diffusione del virus COVID-19, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 25 ottobre 2020, n. 265;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 novembre 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante « Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 », e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante « Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 »", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 4 novembre 2020, n. 275, nonché le relative ordinanze del Ministro della salute adottate in data 4, 10, 13 e 20 novembre 2020;

Considerata la straordinaria necessità ed urgenza di introdurre ulteriori misure a sostegno dei settori più direttamente interessati dalle misure restrittive, adottate con i predetti decreti del Presidente del Consiglio dei ministri del 24 ottobre 2020 e del 3 novembre 2020, per la tutela della salute in connessione all'emergenza epidemiologica da Covid-19;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 20 novembre 2020;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro dell'economia e delle finanze;

Emana

il seguente decreto-legge:

Art. 1.

*(Rifinanziamento delle misure di sostegno alle imprese colpite dall'emergenza epidemiologica da COVID-19)*

1. Il Fondo di cui all'articolo 8, comma 2, del decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149, è incrementato di 1.450 milioni di euro per l'anno 2020 e di 220,1 milioni di euro per l'anno 2021, anche in conseguenza delle ordinanze del Ministero della salute del 10 novembre 2020, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie generale, n. 280 del 10 novembre 2020, del 13 novembre 2020, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie generale, n. 284 del 13 novembre 2020, e del 20 novembre 2020, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie generale, n. 290 del 21 novembre 2020.

2. L'allegato 2 del citato decreto-legge n. 149 del 2020 è integrato con la seguente riga:

47.72.10	Commercio al dettaglio di calzature e accessori	200%
----------	---	------

3. All'attuazione del comma 2 si provvede nei limiti delle risorse disponibili sul Fondo di cui al comma 1, con le modalità previste dal comma 3 dell'articolo 8 del medesimo decreto-legge n. 149 del 2020.

Art. 2.

*(Misure urgenti di solidarietà alimentare)*

1. Al fine di consentire ai comuni l'adozione di misure urgenti di solidarietà alimentare, è istituito nello stato di previsione del Ministero dell'interno un fondo di 400 milioni di euro nel 2020, da erogare a ciascun comune, entro 7 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sulla base degli Allegati 1 e 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020.

2. Per l'attuazione del presente articolo i comuni applicano la disciplina di cui alla citata ordinanza n. 658 del 2020.

3. Le variazioni di bilancio riguardanti l'utilizzo delle risorse trasferite dal Bilancio dello Stato connesse all'emergenza COVID-2019 possono essere deliberate dagli enti locali sino al 31 dicembre 2020 con delibera della giunta.

Art. 3.

*(Acquisto e distribuzione dei farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19)*

1. Al fine di procedere all'acquisto e alla distribuzione sul territorio nazionale dei farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19, il fondo di cui all'articolo 44 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, è incrementato di 100 milioni di euro per l'anno 2020 da destinare agli interventi di competenza del Commissario straordinario di cui all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e da trasferire sull'apposita contabilità speciale intestata al medesimo Commissario.

Art. 4.

*(Disposizioni finanziarie)*

1. È abrogato il comma 5 dell'articolo 8, del decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149.

2. L'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 186, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 è incrementata di 2 milioni di euro per l'anno 2025.

3. Agli oneri di cui agli articoli 1, 2 e 3 e del comma 2 del presente articolo, pari a 1.950 milioni di euro per l'anno 2020, 220,1 milioni di euro per l'anno 2021 e 2 milioni di euro per l'anno 2025 che aumentano, ai fini della compensazione degli effetti in termini di indebitamento netto e fabbisogno, in 295,4 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede:

a) quanto a 50 milioni di euro per l'anno 2020, mediante utilizzo delle risorse rivenienti dall'abrogazione della disposizione di cui al comma 1;

b) quanto a 1.240 milioni di euro per l'anno 2020, mediante corrispondente riduzione delle autorizzazioni di spesa di cui all'articolo 19, comma 9, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e di cui all'articolo 1, comma 11, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126;

c) quanto a 2 milioni di euro per l'anno 2025, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di

spesa di cui all'articolo 1, comma 256, della legge 30 dicembre 2018, n. 145;

d) quanto a 500 milioni di euro per l'anno 2020, mediante corrispondente utilizzo del fondo speciale per la reiscrizione dei residui passivi perenti della spesa di parte corrente di cui all'articolo 27, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196;

e) quanto a 100 milioni di euro per l'anno 2020, mediante corrispondente utilizzo del fondo speciale per la reiscrizione dei residui passivi perenti della spesa in conto capitale di cui all'articolo 27, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196;

f) quanto a 60 milioni di euro per l'anno 2020, mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 115, comma 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;

g) quanto a 75,3 milioni di euro per l'anno 2021, mediante corrispondente riduzione del Fondo per la compensazione degli effetti finanziari non previsti a legislazione vigente conseguenti all'attualizzazione di contributi pluriennali, di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 2008, n. 189;

h) quanto a 220,1 milioni di euro per l'anno 2021, mediante utilizzo delle maggiori entrate e delle minori spese derivanti dagli effetti dell'articolo 1.

4. Al fine di assicurare il rispetto del limite complessivo massimo delle autorizzazioni al ricorso all'indebitamento per l'anno 2020 approvate dalla Camera dei Deputati e dal Senato della Repubblica con le relative Risoluzioni e, ove necessario, l'eventuale adozione delle iniziative previste dall'articolo 17, comma 13 della legge 31 dicembre 2009, n. 196 il Ministero dell'economia e delle finanze effettua il monitoraggio delle risorse di cui all'articolo 34, comma 4, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, del decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149 e del presente decreto.

5. Ai fini dell'immediata attuazione delle disposizioni recate dal presente decreto, il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio, anche nel conto dei residui. Il Ministero dell'economia e delle finanze, ove necessario, può disporre il ricorso ad anticipazioni di tesoreria, la cui regolarizzazione è effettuata con l'emissione di ordini di pagamento sui pertinenti capitoli di spesa.

Art. 5.

*(Unità ulteriori che concorrono alla determinazione dei saldi di finanza pubblica del conto economico consolidato delle amministrazioni pubbliche)*

1. Agli enti indicati nell'elenco 1 annesso al presente decreto, in quanto unità che, secondo criteri stabiliti dal Sistema europeo dei conti nazionali e regionali nell'Unione europea (SEC 2010), di cui al regolamento (UE) n. 549/2013 del Parlamento e del Consiglio, del 21 maggio 2013, concorrono alla determinazione dei saldi di finanza pubblica del conto economico consolidato delle amministrazioni pubbliche, si applicano in ogni caso le disposizioni in materia di equilibrio dei bilanci e sostenibilità del debito delle amministrazioni pubbliche, ai sensi e per gli effetti degli articoli 3 e 4 della legge 24 dicembre 2012, n. 243, nonché quelle in materia di obblighi di comunicazione dei dati e delle informazioni rilevanti in materia di finanza pubblica.

2. All'articolo 11, comma 6, lettera b), del codice di giustizia contabile, di cui all'allegato 1 al decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174, dopo le parole « operata dall'ISTAT » sono aggiunte le seguenti: « , ai soli fini dell'applicazione della normativa nazionale sul contenimento della spesa pubblica ».

Art. 6.

*(Entrata in vigore)*

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge. Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo

osservare.

Dato a Roma, addì 23 novembre 2020

MATTARELLA

Conte, *Presidente del Consiglio dei ministri*  
Gualtieri, *Ministro dell'economia e delle finanze*

Visto, *il Guardasigilli*: Bonafede

Elenco 1

(articolo 5, comma 1)

Elenco di enti per i quali la Corte dei conti ha accolto il ricorso dell'unità avverso la classificazione operata ai sensi del SEC 2010 per l'anno 2019:

1. Acquirente unico Spa
2. Società finanziaria di promozione della cooperazione economica con i Paesi dell'Est europeo - Finest
3. Trentino Sviluppo Spa
4. Finlombarda - Finanziaria per lo sviluppo della Lombardia società per azioni - Finlombarda Spa
5. Garanzia partecipazioni e finanziamenti Spa - GEPAFIN Spa
6. Finanziaria regionale Valle d'Aosta - Società per azioni - Finaosta Spa
7. Fondazione Teatro alla Scala di Milano
8. Fondazione Accademia nazionale di Santa Cecilia

## **1.3. Trattazione in consultiva**

## 1.3.1. Sedute

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge

Atto Senato n. 2027

### **XVIII Legislatura**

(sono fatti salvi gli effetti prodotti dal d-l n. 154/20 ai sensi dell'art. 1, c. 2, della legge n. 176/20, di conversione del d-l n. 137/20, C. 2828)

---

Conversione in legge del decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, recante misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19

---

Trattazione in consultiva

### **Sedute di Commissioni consultive**

Seduta

12<sup>a</sup> (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

[N. 182 \(ant.\)](#)

26 novembre 2020

12<sup>a</sup> (Igiene e sanita')

[N. 183 \(pom.\)](#)

1 dicembre 2020

[N. 184 \(ant.\)](#)

2 dicembre 2020

14<sup>a</sup> (Politiche dell'Unione europea)

[N. 207 \(pom.\)](#)

1 dicembre 2020

## **1.3.2. Resoconti sommari**

## **1.3.2.1. 12<sup>^</sup> (Igiene e sanita')**

## 1.3.2.1.1. 12<sup>a</sup>(Igiene e sanita') - Seduta n. 182 (ant.) del 26/11/2020

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**IGIENE E SANITA' (12<sup>a</sup>)**  
**GIOVEDÌ 26 NOVEMBRE 2020**  
**182<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza della Presidente*  
[PARENTE](#)

*Interviene il vice ministro della salute Sileri.*

*La seduta inizia alle ore 8,45.*

### *AFFARI ASSEGNATI*

#### **Iniziativa per favorire il ritorno alla normalità delle cure e il riconoscimento dei diritti dei malati oncologici (n. 613)**

(Seguito e conclusione dell'esame, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, primo periodo, e per gli effetti di cui all'articolo 50, comma 2, del Regolamento. Approvazione della risoluzione: *Doc. XXIV*, n. 29)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri.

La [PRESIDENTE](#) comunica che le relatrici hanno predisposto una nuova proposta di risoluzione (pubblicata in allegato), che tiene conto dei suggerimenti emersi nel corso del dibattito sinora svolto.

Prende atto la Commissione.

Riprende il dibattito.

La senatrice [CANTU'](#) (*L-SP-PSd'Az*) richiama la necessità di intervenire senza ulteriore indugio, come già sottolineato in più occasioni, per il recupero dei milioni di prestazioni sospese durante il *lockdown* e prioritariamente a garanzia di appropriata presa in carico delle categorie di pazienti più fragili, con misure adeguate di governo del rischio di quella che è, al contempo, una co-pandemia cronica-infiammatoria ed infettiva. Per il fine, nel rimarcare l'ampia condivisione dell'impianto dello schema di risoluzione, rileva che si potrebbe andare ad incidere con maggiore concretezza in termini di azioni immediatamente processabili nell'attuale congiuntura, rivedendo in modo mirato le regole di ingaggio delle strutture erogatrici in correlazione al *benefit* di cui all'articolo 9 del decreto-legge n. 149, in sede di conversione dei cosiddetti decreti ristori. Auspica, in proposito, un'iniziativa emendativa condivisa dei componenti della Commissione, in chiave di convergenza istituzionale tra maggioranza e opposizione, volta a far valere il principio in forza del quale - se si è erogatori a contratto e in pandemia non si è prodotto quanto previsto in ordinarietà - si può essere richiesti di fornire quelle

prestazioni ed interventi intra ed extra ospedalieri di cui v'è assoluta necessità, test diagnostici e *screening* compresi, fino a raggiungimento del *budget*, al netto dei costi fissi. Osserva che ciò metterebbe le Regioni e le Province Autonome in condizione di disporre di meccanismi negoziali efficaci e non eludibili.

In questo modo, ritiene che si verrebbero a ristorare e a colmare le carenze della rete sanitaria e socio sanitaria, eliminando privilegi destinati a pochi operatori a favore di una più equilibrata ed effettiva concorrenza tra pubblico e privato, a tutela di tutti i pazienti e in particolare di quelli più fragili, come gli oncologici.

Reputa che chi aderisce al *benefit* dovrebbe essere tenuto a fornire, secondo un principio di aderenza territoriale, presidio per presidio, le prestazioni richieste, attualizzate ai bisogni di periodo, e altresì le informazioni economiche e di attività essenziali affinché si possa dar corso a un sistema di tracciabilità degli impieghi, necessario alla costruzione, nel medio periodo, di un *rating* prestazionale, che consenta di superare secondo merito assistenziale la logica dei *budget* storicizzati e delle funzioni non tariffabili. E' dell'avviso che si potrebbe promuovere una prima applicazione grazie all'approvanda risoluzione, partendo dalle prestazioni di prevenzione, assistenza e cura delle malattie oncologiche. Saggiunge che l'adeguamento normativo dovrebbe essere esteso anche al settore socio sanitario ed assistenziale, potendosi così garantire il potenziamento delle degenze estensive a bassa complessità per pazienti oncologici che non necessitano di ospedalizzazione per acuti, ma le cui fragilità in ambito oncologico suggeriscono una permanenza in strutture per lungo degenza di area intermedia, salvaguardandone l'universalità. Si potrebbe così, a suo giudizio, incrementare efficacemente l'offerta di prestazioni residenziali, semi residenziali e domiciliari e di tutti gli altri interventi sanitari e socio sanitari, non solo ambulatoriali e di test diagnostici, strettamente connessi al Covid-19. Segnala che, in questo modo, le Regioni e le Province autonome potrebbero riconoscere anche alle strutture socio sanitarie, *in primis* alle Residenze Sanitarie Assistenziali, agganciandolo al potenziamento dell'offerta dedicata al paziente oncologico geriatrico, il *budget* previsto dal contratto.

Osserva che l'integrazione proposta troverebbe ideale collocazione al punto 5) dello schema di risoluzione, ma ritiene che è in sede di conversione del "decreto ristori", al fine dell'inserimento delle previsioni correttive promosse, che occorre intervenire. Reputa che questo sarebbe un primo passo tangibile verso quel sistema di attuazione e garanzia dei LEA in oncologia che è la finalità ultima della proposta di risoluzione in esame, passo che si potrebbe muovere grazie a un ordine del giorno condiviso che impegni il Governo all'inserimento delle previsioni prospettate in uno dei decreti *in itinere*.

La senatrice [RIZZOTTI](#) (FIBP-UDC) ringrazia le relatrici per l'impegno profuso, in particolare per aver posto attenzione su un tema fondamentale, specie in un periodo di emergenza epidemiologica, durante il quale tutte le Associazioni di categoria si sono sentite abbandonate per la mancanza di assistenza domiciliare e specialistica. Ribadisce che le necessità dei pazienti oncologici sono determinate anzitutto dagli esami di controllo e dalle terapie. Saggiunge che la *ratio* della proposta di risoluzione è ampiamente condivisa e che, a suo avviso, il documento rappresenta un programma per l'attuazione di un percorso diagnostico e terapeutico adatto ai pazienti oncologici, per i quali sarebbe importante anche ricevere i farmaci presso le farmacie, evitando di recarsi in ospedale. Lamenta inoltre la mancata attuazione negli ospedali di percorsi differenziati per malati COVID e non COVID.

Da ultimo, giudica gli impegni contenuti nella proposta di risoluzione alla stregua di un percorso di rinnovamento per il sistema sanitario nazionale, da supportare con maggiori risorse.

Non essendovi ulteriori richieste di intervento, la [PRESIDENTE](#) dichiara chiuso il dibattito e cede la parola alle relatrici per la replica.

La relatrice [BOLDRINI](#) (PD) ringrazia per gli apprezzamenti espressi sul lavoro svolto e, riferendosi all'intervento della senatrice Rizzotti, ne condivide la valutazione quanto al percorso di rinnovamento delineato nella proposta in esame.

Auspica che, approvato lo schema di risoluzione, si possa successivamente avere contezza

dell'attuazione degli impegni assunti dal Governo.

Infine, chiede alla senatrice Cantù di chiarire se il suo intervento nella discussione sottenda una richiesta di integrazione dello schema di risoluzione.

La relatrice [BINETTI](#) (*FIBP-UDC*) fa presente che un lavoro di perfezionamento del testo, anche nella parte dispositiva, può essere sempre possibile, ma osserva che nell'intendimento delle relatrici la risoluzione deve puntare a due risultati fondamentali: dare attenzione non solo ai malati COVID, ma anche ai pazienti oncologici, e definire il Piano nazionale delle malattie oncologiche. Nel sottolineare la concretezza dei temi testé richiamati, ritiene che l'atto di indirizzo che la Commissione si accinge a votare debba valere come un appello forte, rivolto all'Esecutivo, a non lasciar indietro nessun malato.

La senatrice [CANTU'](#) (*L-SP-PSd'Az*) chiarisce che, a suo avviso, le indicazioni contenute nella proposta di risoluzione, ampiamente condivise da maggioranza e opposizione, non devono rappresentare un punto di arrivo: esse, oltre a fungere da impulso al Governo per potenziare le prestazioni sanitarie, preludono negli auspici a ulteriori iniziative parlamentari *bipartisan* in sede di conversione del "d.l. ristori". Non ritiene pertanto indispensabile integrare lo schema di risoluzione.

La [PRESIDENTE](#) invita il rappresentante del Governo a pronunciarsi sul testo, relativamente alle parti del dispositivo introdotte a seguito della seduta di ieri.

Il viceministro SILERI chiede una riformulazione del punto 17) della parte dispositiva (sostituire le parole "a definire i tempi di emanazione del" con le seguenti: "a emanare celermente il"); quanto alle restanti integrazioni della parte dispositiva, esprime parere favorevole, fatta eccezione per i punti 18) e 19), dei quali chiede l'espunzione dal testo.

La relatrice [BOLDRINI](#) (*PD*) accetta le modificazioni richieste, esprimendo l'auspicio che il Governo aggiorni la Commissione sullo stato di attuazione del registro nazionale tumori.

Anche la relatrice [BINETTI](#) (*FIBP-UDC*) accetta le modificazioni richieste, facendo rilevare che la Commissione monitorerà l'adempimento degli impegni assunti, nell'esercizio delle proprie prerogative. Nel ringraziare per la collaborazione ricevuta, plaude all'impegno di tutta la Commissione in favore dei pazienti oncologici.

Poiché non vi sono altre richieste d'intervento, accertata la presenza del numero legale, la [PRESIDENTE](#) pone in votazione lo schema di risoluzione, nel testo risultante dalle modificazioni accettate delle relatrici (pubblicato in allegato), che risulta approvato.

La Presidente rileva che la Commissione ha deliberato all'unanimità.

#### *SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

La [PRESIDENTE](#) comunica che nel corso della prossima settimana sarà oggetto di esame il decreto "ristori *ter*" (Atto Senato n. [2027](#)), assegnato alla Commissione in sede consultiva. Saranno inoltre trattati gli altri argomenti già inseriti nella programmazione dei lavori, compatibilmente con il regime limitativo dell'attività delle Commissioni stabilito dalla Conferenza dei Capigruppo.

Prende atto la Commissione.

*La seduta termina alle ore 9,15.*

**RISOLUZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE  
SULL' AFFARE ASSEGNATO N. 613  
(Doc. XXIV, n. 29)**

La Commissione,

premesso che:

considerando l'emergenza sanitaria causata dall'epidemia da coronavirus, la celebrazione della giornata nazionale del malato oncologico del 17 maggio 2020 si è svolta "a distanza" e le associazioni si sono confrontate sul documento programmatico realizzato dalla FAVO (Federazione delle associazioni di volontariato oncologico) e dalle relative società scientifiche con l'obiettivo di capire come superare l'emergenza da COVID-19 e favorire il ritorno alla normalità delle cure e al riconoscimento dei diritti dei malati di cancro;

la Giornata nazionale del malato oncologico, istituita con direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 19 gennaio 2006 e modificata successivamente con direttiva del 5 marzo 2010, si celebra ogni anno nella terza domenica di maggio ed è dedicata al malato, agli ex malati, ai sopravvissuti al cancro e a tutti coloro che hanno vissuto da vicino la malattia condividendone ansie, preoccupazioni, speranze;

recentemente inoltre si è aperto un Tavolo Tecnico fra il Governo e la federazione degli oncologi, cardiologi e ematologi (FOCE), per garantire ai pazienti più fragili la continuità di cura in emergenza Covid; un tavolo per la tutela degli oltre 11 milioni di persone con malattie oncologiche e cardiologiche che si concentrerà prevalentemente su otto punti identificati concordemente dai clinici impegnati su questo particolarissimo fronte;

anche il progetto "La Salute un bene da difendere, un diritto da promuovere" coordinato da Salute Donna Onlus attraverso il suo "Accordo di legislatura" in 15 punti - presentato prima delle elezioni del 2018- ha sollecitato le istituzioni e l'intergruppo parlamentare "Insieme per un impegno contro il cancro" a lavorare per una migliore presa in carico dei pazienti oncologici anche nel pieno dell'emergenza Covid-19 e a muovere così un deciso passo avanti nella governance del cancro;

la prima ondata della pandemia infatti ha causato importanti disagi e ripercussioni a carico dei pazienti oncologici, ematologici e cardiologici, che indubbiamente corrono maggiori rischi nel corso della seconda ondata;

rilevato che:

ogni anno circa 413.000 cittadini in Italia muoiono per malattie cardiovascolari, oncologiche e onco-ematologiche e 153.000 per altre patologie (respiratorie, neurologiche, endocrino-metaboliche, psichiche, gastrointestinali ed infettive), per un totale di 566.000 decessi; il Covid ha finora determinato oltre 45.000 morti;

per evitare che aumenti la mortalità per patologie non Covid è fondamentale garantire la continuità delle cure in totale sicurezza, per proteggere soprattutto i pazienti più fragili, in particolare quelli colpiti da tumore e malattie cardiovascolari;

ogni anno, in Italia, circa 370.000 cittadini sono colpiti dal cancro. Attualmente, il 50 per cento dei malati riesce a guarire, con o senza conseguenze invalidanti. Dell'altro 50 per cento una buona parte si cronicizza, riuscendo a vivere più o meno a lungo. I risultati della ricerca sperimentale, i progressi della diagnostica, della medicina e della chirurgia e le nuove terapie contro il tumore stanno mostrando effetti positivi sul decorso della malattia, allungando, anche sensibilmente, la vita dei malati senza speranza di guarigione. Ma, se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato l'ineluttabile equazione "cancro uguale morte", dall'altra sono sorti nuovi problemi che riguardano proprio la vita dei malati: uomini e donne di qualsiasi età, di qualsiasi condizione sociale, sono diventati i protagonisti di una lotta al proprio cancro che coinvolge quotidianamente il loro corpo e la loro mente. Si tratta di una lotta difficile e coraggiosa contro quella che le associazioni di volontariato

oncologico hanno definito la "nuova disabilità di massa", in quanto il prolungamento della vita dei malati che non guariscono costituisce un problema sociale di grande rilevanza; accesso alle terapie, riabilitazione e qualità della vita, difficoltà nel rapporto medico-paziente, cure palliative e terapia del dolore, diritti sul lavoro e corretta informazione ai pazienti sono solo alcune delle problematiche che vengono sollevate e approfondite di anno in anno e per tale motivo la Giornata rappresenta l'occasione di portare all'attenzione delle istituzioni e dell'opinione pubblica i bisogni dei malati oncologici e dei loro familiari;

ancor prima dell'emergenza COVID era già chiaro come fosse urgente fare una riflessione sui costi economici e sociali del cancro per i pazienti e le famiglie, per evidenziare l'entità e le caratteristiche dei costi e dei disagi nelle loro linee generali e consentire l'elaborazione di stime di impatto complessivo sul sistema Paese, anche alla luce del raffronto con i valori e i dati raccolti fino ad allora. Di grande interesse per la tutela della salute del paziente oncologico è tenere sotto controllo il disagio economico e il disagio psicologico;

concretamente sono stati evidenziati due livelli di disagio economico: il disagio economico di base, e cioè la misurazione di un primo livello di difficoltà economiche, legato alla quotidianità della vita del paziente e della sua famiglia, e il disagio economico rilevante, proprio delle spese affrontate per far fronte alla patologia fin dal momento della sua diagnosi. Analogamente, per l'ambito psicologico occorre tener presente il disagio psicologico di base, cioè la misurazione di un primo livello di disagio psicologico, a partire dal profilo psicologico del paziente e il disagio psicologico rilevante, che ha origine nella diagnosi tumorale. In una indagine costruita *ad hoc* su 1.289 pazienti risulta che il 70 per cento dei pazienti intervistati manifesta condizioni di disagio economico e il 50 per cento rivela un disagio psicologico;

nei pazienti neoplastici il decorso dell'infezione da COVID-19 risulta più sfavorevole sia sotto il profilo del fabbisogno di ricovero in terapia intensiva, che nell'incidenza dei decessi; una *review* dell'"European journal of cancer" riferisce di un tasso di mortalità complessivo pari al 25,6 per cento; tasso che aumenta fino al 35 per cento se il tumore è in fase attiva. In Italia l'associazione tra tumore e COVID-19 ha fatto registrare il 12 per cento dei decessi durante la pandemia (rapporto Istat - Istituto superiore di sanità "Impatto dell'epidemia COVID-19 sulla mortalità: cause di morte nei deceduti positivi a SARS-COV-2", 16 luglio 2020);

sotto il profilo della prevenzione e della possibilità di ottenere una diagnosi precoce, bisogna tener conto che a causa dell'emergenza da COVID le biopsie sono diminuite del 52 per cento, le visite presso i reparti di oncologia si sono ridotte del 57 per cento e si sono registrati ritardi per il 64 per cento degli interventi chirurgici. Concretamente in Italia, nei primi 5 mesi del 2020, sono stati eseguiti circa un milione e quattrocentomila esami di *screening* in meno rispetto allo stesso periodo del 2019 (dati AIOM ed ESMO 2020). Ovviamente ciò ha comportato non solo una netta riduzione delle nuove diagnosi di tumore della mammella (2.099 in meno) e del colon-retto (611 in meno), ma anche la tardività della diagnosi, fatta quando la patologia era già in fase avanzata e quindi meno curabile, dal momento che l'individuazione di tali neoplasie in fase avanzata determina minori probabilità di guarigione e costi delle cure più elevati;

considerato che:

i pazienti e i professionisti hanno imparato a fare ricorso alla telemedicina, apprezzata dall'80 per cento di loro, sebbene i risultati non siano ancora pienamente soddisfacenti, né sul piano clinico, né sul piano della relazione tra medico e paziente. Gli effetti negativi della pandemia sull'assistenza per i pazienti neoplastici vanno considerati in un più ampio contesto generale di gravi carenze strutturali e di altrettanto gravi ritardi nell'adeguamento e nell'ammodernamento, tecnologico e di processo, del Servizio sanitario nazionale in ambito oncologico;

per tutti i pazienti, in particolare per i malati oncologici, persiste una grave e inaccettabile disuguaglianza territoriale, che è strutturalmente contraria ai principi fondanti del Servizio sanitario nazionale, che sta generando ulteriori disparità nella disponibilità dell'innovazione. Molta della strumentazione diagnostica appare obsoleta. Ad esempio, degli 865 mammografi ancora analogici, solo 18 hanno un'età inferiore ai 5 anni, altri 121 hanno un'età compresa tra i 5 e i 10 anni e 726

superano i 10 anni. Quindi si può ragionevolmente affermare che l'84 per cento di essi sono inadeguati a rilevare le lesioni in fase iniziale e diagnosticano solo falsi negativi;

i programmi di telemedicina che, durante l'emergenza sanitaria, hanno rappresentato una valida alternativa ai consulti e alle visite compresi nei percorsi di *follow up*, e che potrebbero diventare uno strumento per il potenziamento delle attività ordinarie, presentano un eccessivo grado di variabilità territoriale, addirittura nell'ambito di un medesimo servizio sanitario regionale;

tra i fattori di rischio a cui è più facilmente esposto il malato oncologico vi è poi la mancata integrazione tra ospedale e territorio, che costituisce ancora oggi uno degli ostacoli più gravi nel modello organizzativo del Servizio sanitario nazionale, soprattutto per i pazienti cronici;

dopo aver faticosamente cercato di creare dei *tumoral board*, caratterizzati da competenze avanzate e integrate sotto il profilo multiculturale e interprofessionale, oggi appare evidente che se non si dà vita a *molecular tumoral board*, fortemente integrati con competenze scientifiche di alta qualità, sarà impossibile rendere operativo il piano per l'innovazione del sistema sanitario basato sulle scienze omiche, che puntano all'inserimento della medicina personalizzata nell'ambito delle attività di prevenzione, diagnosi e cura garantite dal Servizio sanitario nazionale. In questo senso si pone l'esigenza di disporre di centri per lo sviluppo della terapia CAR-T (cellule ingegnerizzate), indispensabili per dar vita alla medicina personalizzata;

è urgente disporre in ogni regione di una rete oncologica che consenta il potenziamento e l'innovazione, strutturale e di processo, di cui il Servizio sanitario nazionale ha urgente bisogno; ma le reti oncologiche oggi non sono ancora presenti in tutte le regioni e quelle finora costituite hanno livelli di sviluppo e di funzionamento decisamente disomogenee. L'AGENAS, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, potrebbe costituire un buono strumento di confronto e coordinamento tra le reti, se fosse completato con alcuni profili professionali indispensabili e se fosse più e meglio coordinato con il Ministero della salute;

il piano oncologico nazionale (PON), documento tecnico di indirizzo, è scaduto nel 2016; ma come accade per molti altri piani era stato elaborato almeno 5 anni prima e pubblicato nel 2013, il che ne fa uno strumento superato, anche alla luce dei progressi della scienza e della tecnica di questi ultimi anni. Anche l'European guide on quality improvement in comprehensive cancer control, che raccoglie il risultato di 3 anni di lavoro della "joint action" promossa dalla Commissione europea e ha potuto contare sulla partecipazione degli esperti di venticinque Paesi membri, tra cui l'Italia, indica quali azioni prioritarie l'aggiornamento dei piani oncologici nazionali, per garantire uguaglianza nell'accesso alla diagnosi precoce, alla riabilitazione e alle tutele per i *survivor*. La Commissione europea entro il 2020 pubblicherà il primo piano oncologico europeo per definire un approccio comune al cancro, promuovendo l'elaborazione di soluzioni condivise e la condivisione di *best practice* e favorendo la circolazione della conoscenza e dei risultati della ricerca. Tra le cinque missioni del programma "Horizon Europe", una è interamente dedicata alla lotta al cancro e si pone l'obiettivo audace e stimolante di salvare 3 milioni di vite entro il 2030 ed è ben rappresentato dal suo *slogan* "Cancer, mission possible";

le associazioni di volontariato dei pazienti, coordinate dalla FAVO, hanno evidenziato la necessità di procedere ad una nuova programmazione delle attività di cura e assistenza per i malati di cancro, che tenga anche conto dell'esperienza maturata durante i mesi difficili dell'emergenza da COVID-19, e che si basi su una presa in carico globale del paziente, sanitaria e sociale. La rete delle associazioni di volontariato dei pazienti creata dalla FAVO ha inoltre sottolineato l'urgenza di ripristinare i programmi di *screening* oncologico e i percorsi di *follow up* per i malati di cancro, non solo nell'ottica di recuperare il livello di assistenza precedente al periodo di *lockdown*, ma soprattutto per valorizzare la prevenzione e la sorveglianza sanitaria, indispensabili per una corretta allocazione delle risorse, che sia al tempo stesso efficiente ed efficace;

FOCE, come associazione di clinici di diversa specializzazione e competenza, ha fatto una proposta che ruota intorno ad otto punti chiave, che richiedono una progettualità condivisa anche a livello governativo: dalla netta separazione fra ospedali, ambiti di cura e assistenza per pazienti Covid e quelli per pazienti non Covid; alla necessità che tutte le strutture di oncologia medica, cardiologia ed

ematologia rimangono pienamente operative anche a livello ambulatoriale, inclusa la preservazione della rete dell'emergenza cardiologica e dell'attività di chirurgia oncologica. Senza dimenticare l'assoluta necessità di assumere nuovi medici specialisti, cardiologi, oncologi e ematologi, attraverso il reclutamento con contratti a tempo indeterminato, la ripresa immediata degli screening oncologici in tutte le Regioni e la rifondazione della medicina territoriale attraverso strutture ad hoc e l'attivazione su tutto il territorio di programmi avanzati e strutturati di telemedicina; in definitiva, l'emergenza COVID-19 obbliga, con estrema urgenza, a ripristinare in ambito oncologico i livelli di assistenza precedenti al diffondersi dell'epidemia, e a procedere, contestualmente, al necessario ammodernamento strutturale e di processo del Servizio sanitario nazionale, anche nell'ottica di delineare un nuovo sistema di offerta, valorizzando il rapporto tra volumi di attività delle strutture, esiti e sicurezza delle cure, impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per provvedere con urgenza all'approvazione di un nuovo piano oncologico nazionale (PON), coordinato con il piano oncologico europeo di prossima adozione, che ponga al centro della programmazione le reti oncologiche regionali e la più vasta rete oncologica nazionale;
- 2) a monitorare la concreta attuazione del PON, delle azioni e dei contenuti programmatici previsti, con una vera e propria cabina di regia e un adeguato sistema di monitoraggio specifico per l'oncologia;
- 3) ad adottare iniziative utili per promuovere le reti oncologiche regionali, anche mediante uno stanziamento di risorse dedicato al finanziamento delle relative attività, previa definizione dei criteri di assegnazione e di un adeguato piano di incentivi in favore delle Regioni;
- 4) ad attivare i necessari strumenti per il coordinamento, a livello nazionale, delle attività delle reti oncologiche regionali, nell'ottica di garantire l'efficacia del modello;
- 5) ad adottare iniziative, per quanto di competenza, volte a potenziare l'assistenza oncologica domiciliare e territoriale per ridurre il numero di accessi alle strutture ospedaliere, introducendo un sistema di incentivi collegati al raggiungimento di obiettivi strategici;
- 6) a monitorare l'attuazione del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, laddove riconosce il ruolo e le funzioni della figura dell'infermiere di famiglia, adottando iniziative per prevedere un reclutamento nazionale adeguato, nell'ottica di rafforzare concretamente i servizi territoriali anche per i malati oncologici;
- 7) ad adottare iniziative, per quanto di competenza, per rinnovare e modernizzare la dotazione strumentale e tecnologica per gli *screening* diagnostici, per le attività chirurgiche e per la radioterapia;
- 8) a promuovere l'istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l'adozione di linee di indirizzo o linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanità digitale in generale e per il settore oncologico in particolare, nell'ottica di uniformare i programmi esistenti, predisponendo altresì adeguate forme di incentivazione;
- 9) ad adottare iniziative volte a sostenere il funzionamento e lo sviluppo di centri multidisciplinari di alta specialità che presentino i necessari requisiti per l'accreditamento, nell'ottica di sviluppare e diffondere le terapie molecolari e le terapie geniche, tra cui la terapia CAR-T;
- 10) ad adottare iniziative di competenza per attuare quanto previsto dall'intesa Stato-Regioni 26 ottobre 2017 sul documento "Piano per l'innovazione del sistema sanitario basata sulle scienze omiche" nell'ottica di garantire il più ampio accesso alla medicina di precisione ed alla profilazione genica (anche mediante NGS, Next-Generation, Sequencing), fondamentale per la personalizzazione della terapia in ambito oncologico, sollecitando le conclusioni del tavolo di coordinamento inter-istituzionale con il compito di attuare il piano, con particolare riferimento agli investimenti necessari per assicurare la multidisciplinarietà, strutture adeguate e personale altamente specializzato;
- 11) ad adottare iniziative per dare un nuovo impulso all'*iter* per l'istituzione della rete nazionale dei tumori rari e a garantire il pieno funzionamento degli European reference networks, reti di riferimento per le malattie e i tumori rari a livello dell'Unione europea, anche attraverso specifici finanziamenti;
- 12) ad adottare nuove strategie comunicative che agiscano in modo integrato per garantire nei tempi e nei modi corretti accesso agli *screening* diagnostici, alle terapie di ultima generazione e alle varie

forme di riabilitazione socio-sanitaria per consentire ai pazienti un re-inserimento tempestivo nella loro vita sociale e professionale;

13) a trasformare una comunicazione prevalentemente verbale in una comunicazione multicanale: televisite, teleconsulti, videochiamate, *chat* con i familiari, *video-meeting* tra gli operatori, maggior uso dello *smarthphone* e dei *tablet* anche in ospedale o nei servizi territoriali;

14) a facilitare la consegna di farmaci a domicilio per attivare una riduzione degli spostamenti che potrebbero creare un impatto negativo sui pazienti oncologici, in relazione all'approvvigionamento di farmaci in piano terapeutico. L'accesso del farmacista a domicilio consente di controllare l'assunzione, fornire le informazioni necessarie a mantenere alta la *compliance* al farmaco e un maggior *empowerment* del paziente e del *caregiver*;

15) ad avviare, come i clinici hanno concordemente chiesto, procedure velocissime di acquisizione di nuovi fondi per la Sanità, ingenti e immediatamente fruibili, per mettere il Paese in grado di affrontare l'emergenza in atto ed il nuovo sviluppo della Sanità Nazionale;

16) ad adottare iniziative volte a garantire il sostegno psicologico, così come previsto dai LEA, anche ai malati oncologici;

17) a emanare celermente il regolamento previsto dall'art.1, comma 2, della Legge 29/2019, nonché il decreto per l'istituzione del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione di cui all'art. 4 della Legge 29/2019;

18) ad adottare ogni iniziativa utile a reperire fondi dedicati alla ricerca oncologica di base e traslazionale, con particolare attenzione agli studi sui meccanismi genetici ed epigenetici che modificano il genoma umano, al fine di approfondire il binomio salute-ambiente, caratterizzare i meccanismi di interazione tra DNA e fattori ambientali ed identificare gli individui più a rischio di sviluppare patologie oncologiche all'interno della popolazione generale.

### **NUOVO SCHEMA DI RISOLUZIONE PRESENTATO DALLE RELATRICI SULL'AFFARE ASSEGNATO N. 613**

La Commissione,  
premessi che:

considerando l'emergenza sanitaria causata dall'epidemia da coronavirus, la celebrazione della giornata nazionale del malato oncologico del 17 maggio 2020 si è svolta "a distanza" e le associazioni si sono confrontate sul documento programmatico realizzato dalla FAVO (Federazione delle associazioni di volontariato oncologico) e dalle relative società scientifiche con l'obiettivo di capire come superare l'emergenza da COVID-19 e favorire il ritorno alla normalità delle cure e al riconoscimento dei diritti dei malati di cancro;

la Giornata nazionale del malato oncologico, istituita con direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 19 gennaio 2006 e modificata successivamente con direttiva del 5 marzo 2010, si celebra ogni anno nella terza domenica di maggio ed è dedicata al malato, agli ex malati, ai sopravvissuti al cancro e a tutti coloro che hanno vissuto da vicino la malattia condividendone ansie, preoccupazioni, speranze;

recentemente inoltre si è aperto un Tavolo Tecnico fra il Governo e la federazione degli oncologi, cardiologi e ematologi (FOCE), per garantire ai pazienti più fragili la continuità di cura in emergenza Covid; un tavolo per la tutela degli oltre 11 milioni di persone con malattie oncologiche e cardiologiche che si concentrerà prevalentemente su otto punti identificati concordemente dai clinici impegnati su questo particolarissimo fronte;

anche il progetto "La Salute un bene da difendere, un diritto da promuovere" coordinato da Salute Donna Onlus attraverso il suo "Accordo di legislatura" in 15 punti - presentato prima delle elezioni del 2018- ha sollecitato le istituzioni e l'intergruppo parlamentare "Insieme per un impegno contro il

cancro" a lavorare per una migliore presa in carico dei pazienti oncologici anche nel pieno dell'emergenza Covid-19 e a muovere così un deciso passo avanti nella governance del cancro; la prima ondata della pandemia infatti ha causato importanti disagi e ripercussioni a carico dei pazienti oncologici, ematologici e cardiologici, che indubbiamente corrono maggiori rischi nel corso della seconda ondata;

rilevato che:

ogni anno circa 413.000 cittadini in Italia muoiono per malattie cardiovascolari, oncologiche e oncoematologiche e 153.000 per altre patologie (respiratorie, neurologiche, endocrino-metaboliche, psichiche, gastrointestinali ed infettive), per un totale di 566.000 decessi; il Covid ha finora determinato oltre 45.000 morti;

per evitare che aumenti la mortalità per patologie non Covid è fondamentale garantire la continuità delle cure in totale sicurezza, per proteggere soprattutto i pazienti più fragili, in particolare quelli colpiti da tumore e malattie cardiovascolari;

ogni anno, in Italia, circa 370.000 cittadini sono colpiti dal cancro. Attualmente, il 50 per cento dei malati riesce a guarire, con o senza conseguenze invalidanti. Dell'altro 50 per cento una buona parte si cronicizza, riuscendo a vivere più o meno a lungo. I risultati della ricerca sperimentale, i progressi della diagnostica, della medicina e della chirurgia e le nuove terapie contro il tumore stanno mostrando effetti positivi sul decorso della malattia, allungando, anche sensibilmente, la vita dei malati senza speranza di guarigione. Ma, se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato l'ineluttabile equazione "cancro uguale morte", dall'altra sono sorti nuovi problemi che riguardano proprio la vita dei malati: uomini e donne di qualsiasi età, di qualsiasi condizione sociale, sono diventati i protagonisti di una lotta al proprio cancro che coinvolge quotidianamente il loro corpo e la loro mente. Si tratta di una lotta difficile e coraggiosa contro quella che le associazioni di volontariato oncologico hanno definito la "nuova disabilità di massa", in quanto il prolungamento della vita dei malati che non guariscono costituisce un problema sociale di grande rilevanza;

accesso alle terapie, riabilitazione e qualità della vita, difficoltà nel rapporto medico-paziente, cure palliative e terapia del dolore, diritti sul lavoro e corretta informazione ai pazienti sono solo alcune delle problematiche che vengono sollevate e approfondite di anno in anno e per tale motivo la Giornata rappresenta l'occasione di portare all'attenzione delle istituzioni e dell'opinione pubblica i bisogni dei malati oncologici e dei loro familiari;

ancor prima dell'emergenza COVID era già chiaro come fosse urgente fare una riflessione sui costi economici e sociali del cancro per i pazienti e le famiglie, per evidenziare l'entità e le caratteristiche dei costi e dei disagi nelle loro linee generali e consentire l'elaborazione di stime di impatto complessivo sul sistema Paese, anche alla luce del raffronto con i valori e i dati raccolti fino ad allora. Di grande interesse per la tutela della salute del paziente oncologico è tenere sotto controllo il disagio economico e il disagio psicologico;

concretamente sono stati evidenziati due livelli di disagio economico: il disagio economico di base, e cioè la misurazione di un primo livello di difficoltà economiche, legato alla quotidianità della vita del paziente e della sua famiglia, e il disagio economico rilevante, proprio delle spese affrontate per far fronte alla patologia fin dal momento della sua diagnosi. Analogamente, per l'ambito psicologico occorre tener presente il disagio psicologico di base, cioè la misurazione di un primo livello di disagio psicologico, a partire dal profilo psicologico del paziente e il disagio psicologico rilevante, che ha origine nella diagnosi tumorale. In una indagine costruita *ad hoc* su 1.289 pazienti risulta che il 70 per cento dei pazienti intervistati manifesta condizioni di disagio economico e il 50 per cento rivela un disagio psicologico;

nei pazienti neoplastici il decorso dell'infezione da COVID-19 risulta più sfavorevole sia sotto il profilo del fabbisogno di ricovero in terapia intensiva, che nell'incidenza dei decessi; una *review* dell'"European journal of cancer" riferisce di un tasso di mortalità complessivo pari al 25,6 per cento; tasso che aumenta fino al 35 per cento se il tumore è in fase attiva. In Italia l'associazione tra tumore e COVID-19 ha fatto registrare il 12 per cento dei decessi durante la pandemia (rapporto Istat - Istituto

superiore di sanità "Impatto dell'epidemia COVID-19 sulla mortalità: cause di morte nei deceduti positivi a SARS-COV-2", 16 luglio 2020);

sotto il profilo della prevenzione e della possibilità di ottenere una diagnosi precoce, bisogna tener conto che a causa dell'emergenza da COVID le biopsie sono diminuite del 52 per cento, le visite presso i reparti di oncologia si sono ridotte del 57 per cento e si sono registrati ritardi per il 64 per cento degli interventi chirurgici. Concretamente in Italia, nei primi 5 mesi del 2020, sono stati eseguiti circa un milione e quattrocentomila esami di *screening* in meno rispetto allo stesso periodo del 2019 (dati AIOM ed ESMO 2020). Ovviamente ciò ha comportato non solo una netta riduzione delle nuove diagnosi di tumore della mammella (2.099 in meno) e del colon-retto (611 in meno), ma anche la tardività della diagnosi, fatta quando la patologia era già in fase avanzata e quindi meno curabile, dal momento che l'individuazione di tali neoplasie in fase avanzata determina minori probabilità di guarigione e costi delle cure più elevati;

considerato che:

i pazienti e i professionisti hanno imparato a fare ricorso alla telemedicina, apprezzata dall'80 per cento di loro, sebbene i risultati non siano ancora pienamente soddisfacenti, né sul piano clinico, né sul piano della relazione tra medico e paziente. Gli effetti negativi della pandemia sull'assistenza per i pazienti neoplastici vanno considerati in un più ampio contesto generale di gravi carenze strutturali e di altrettanto gravi ritardi nell'adeguamento e nell'ammodernamento, tecnologico e di processo, del Servizio sanitario nazionale in ambito oncologico;

per tutti i pazienti, in particolare per i malati oncologici, persiste una grave e inaccettabile disuguaglianza territoriale, che è strutturalmente contraria ai principi fondanti del Servizio sanitario nazionale, che sta generando ulteriori disparità nella disponibilità dell'innovazione. Molta della strumentazione diagnostica appare obsoleta. Ad esempio, degli 865 mammografi ancora analogici, solo 18 hanno un'età inferiore ai 5 anni, altri 121 hanno un'età compresa tra i 5 e i 10 anni e 726 superano i 10 anni. Quindi si può ragionevolmente affermare che l'84 per cento di essi sono inadeguati a rilevare le lesioni in fase iniziale e diagnosticano solo falsi negativi;

i programmi di telemedicina che, durante l'emergenza sanitaria, hanno rappresentato una valida alternativa ai consulti e alle visite compresi nei percorsi di *follow up*, e che potrebbero diventare uno strumento per il potenziamento delle attività ordinarie, presentano un eccessivo grado di variabilità territoriale, addirittura nell'ambito di un medesimo servizio sanitario regionale;

tra i fattori di rischio a cui è più facilmente esposto il malato oncologico vi è poi la mancata integrazione tra ospedale e territorio, che costituisce ancora oggi uno degli ostacoli più gravi nel modello organizzativo del Servizio sanitario nazionale, soprattutto per i pazienti cronici;

dopo aver faticosamente cercato di creare dei *tumoral board*, caratterizzati da competenze avanzate e integrate sotto il profilo multiculturale e interprofessionale, oggi appare evidente che se non si dà vita a *molecolar tumoral board*, fortemente integrati con competenze scientifiche di alta qualità, sarà impossibile rendere operativo il piano per l'innovazione del sistema sanitario basato sulle scienze omiche, che puntano all'inserimento della medicina personalizzata nell'ambito delle attività di prevenzione, diagnosi e cura garantite dal Servizio sanitario nazionale. In questo senso si pone l'esigenza di disporre di centri per lo sviluppo della terapia CAR-T (cellule ingegnerizzate), indispensabili per dar vita alla medicina personalizzata;

è urgente disporre in ogni regione di una rete oncologica che consenta il potenziamento e l'innovazione, strutturale e di processo, di cui il Servizio sanitario nazionale ha urgente bisogno; ma le reti oncologiche oggi non sono ancora presenti in tutte le regioni e quelle finora costituite hanno livelli di sviluppo e di funzionamento decisamente disomogenee. L'AGENAS, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, potrebbe costituire un buono strumento di confronto e coordinamento tra le reti, se fosse completato con alcuni profili professionali indispensabili e se fosse più e meglio coordinato con il Ministero della salute;

il piano oncologico nazionale (PON), documento tecnico di indirizzo, è scaduto nel 2016; ma come accade per molti altri piani era stato elaborato almeno 5 anni prima e pubblicato nel 2013, il che ne fa uno strumento superato, anche alla luce dei progressi della scienza e della tecnica di questi ultimi anni.

Anche l'European guide on quality improvement in comprehensive cancer control, che raccoglie il risultato di 3 anni di lavoro della "joint action" promossa dalla Commissione europea e ha potuto contare sulla partecipazione degli esperti di venticinque Paesi membri, tra cui l'Italia, indica quali azioni prioritarie l'aggiornamento dei piani oncologici nazionali, per garantire uguaglianza nell'accesso alla diagnosi precoce, alla riabilitazione e alle tutele per i *survivor*. La Commissione europea entro il 2020 pubblicherà il primo piano oncologico europeo per definire un approccio comune al cancro, promuovendo l'elaborazione di soluzioni condivise e la condivisione di *best practice* e favorendo la circolazione della conoscenza e dei risultati della ricerca. Tra le cinque missioni del programma "Horizon Europe", una è interamente dedicata alla lotta al cancro e si pone l'obiettivo audace e stimolante di salvare 3 milioni di vite entro il 2030 ed è ben rappresentato dal suo *slogan* "Cancer, mission possible";

le associazioni di volontariato dei pazienti, coordinate dalla FAVO, hanno evidenziato la necessità di procedere ad una nuova programmazione delle attività di cura e assistenza per i malati di cancro, che tenga anche conto dell'esperienza maturata durante i mesi difficili dell'emergenza da COVID-19, e che si basi su una presa in carico globale del paziente, sanitaria e sociale. La rete delle associazioni di volontariato dei pazienti creata dalla FAVO ha inoltre sottolineato l'urgenza di ripristinare i programmi di *screening* oncologico e i percorsi di *follow up* per i malati di cancro, non solo nell'ottica di recuperare il livello di assistenza precedente al periodo di *lockdown*, ma soprattutto per valorizzare la prevenzione e la sorveglianza sanitaria, indispensabili per una corretta allocazione delle risorse, che sia al tempo stesso efficiente ed efficace;

FOCE, come associazione di clinici di diversa specializzazione e competenza, ha fatto una proposta che ruota intorno ad otto punti chiave, che richiedono una progettualità condivisa anche a livello governativo: dalla netta separazione fra ospedali, ambiti di cura e assistenza per pazienti Covid e quelli per pazienti non Covid; alla necessità che tutte le strutture di oncologia medica, cardiologia ed ematologia rimangano pienamente operative anche a livello ambulatoriale, inclusa la preservazione della rete dell'emergenza cardiologica e dell'attività di chirurgia oncologica. Senza dimenticare l'assoluta necessità di assumere nuovi medici specialisti, cardiologi, oncologi e ematologi, attraverso il reclutamento con contratti a tempo indeterminato, la ripresa immediata degli screening oncologici in tutte le Regioni e la rifondazione della medicina territoriale attraverso strutture ad hoc e l'attivazione su tutto il territorio di programmi avanzati e strutturati di telemedicina;

in definitiva, l'emergenza COVID-19 obbliga, con estrema urgenza, a ripristinare in ambito oncologico i livelli di assistenza precedenti al diffondersi dell'epidemia, e a procedere, contestualmente, al necessario ammodernamento strutturale e di processo del Servizio sanitario nazionale, anche nell'ottica di delineare un nuovo sistema di offerta, valorizzando il rapporto tra volumi di attività delle strutture, esiti e sicurezza delle cure, impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per provvedere con urgenza all'approvazione di un nuovo piano oncologico nazionale (PON), coordinato con il piano oncologico europeo di prossima adozione, che ponga al centro della programmazione le reti oncologiche regionali e la più vasta rete oncologica nazionale;
- 2) a monitorare la concreta attuazione del PON, delle azioni e dei contenuti programmatici previsti, con una vera e propria cabina di regia e un adeguato sistema di monitoraggio specifico per l'oncologia;
- 3) ad adottare iniziative utili per promuovere le reti oncologiche regionali, anche mediante uno stanziamento di risorse dedicato al finanziamento delle relative attività, previa definizione dei criteri di assegnazione e di un adeguato piano di incentivi in favore delle Regioni;
- 4) ad attivare i necessari strumenti per il coordinamento, a livello nazionale, delle attività delle reti oncologiche regionali, nell'ottica di garantire l'efficacia del modello;
- 5) ad adottare iniziative, per quanto di competenza, volte a potenziare l'assistenza oncologica domiciliare e territoriale per ridurre il numero di accessi alle strutture ospedaliere, introducendo un sistema di incentivi collegati al raggiungimento di obiettivi strategici;
- 6) a monitorare l'attuazione del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, laddove riconosce il ruolo e le funzioni della figura dell'infermiere di famiglia, adottando iniziative per prevedere un reclutamento

nazionale adeguato, nell'ottica di rafforzare concretamente i servizi territoriali anche per i malati oncologici;

7) ad adottare iniziative, per quanto di competenza, per rinnovare e modernizzare la dotazione strumentale e tecnologica per gli *screening* diagnostici, per le attività chirurgiche e per la radioterapia;

8) a promuovere l'istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l'adozione di linee di indirizzo o linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanità digitale in generale e per il settore oncologico in particolare, nell'ottica di uniformare i programmi esistenti, predisponendo altresì adeguate forme di incentivazione;

9) ad adottare iniziative volte a sostenere il funzionamento e lo sviluppo di centri multidisciplinari di alta specialità che presentino i necessari requisiti per l'accreditamento, nell'ottica di sviluppare e diffondere le terapie molecolari e le terapie geniche, tra cui la terapia CAR-T;

10) ad adottare iniziative di competenza per attuare quanto previsto dall'intesa Stato-Regioni 26 ottobre 2017 sul documento "Piano per l'innovazione del sistema sanitario basata sulle scienze omiche" nell'ottica di garantire il più ampio accesso alla medicina di precisione ed alla profilazione genica (anche mediante NGS, Next-Generation, Sequencing), fondamentale per la personalizzazione della terapia in ambito oncologico, sollecitando le conclusioni del tavolo di coordinamento inter-istituzionale con il compito di attuare il piano, con particolare riferimento agli investimenti necessari per assicurare la multidisciplinarietà, strutture adeguate e personale altamente specializzato;

11) ad adottare iniziative per dare un nuovo impulso all'*iter* per l'istituzione della rete nazionale dei tumori rari e a garantire il pieno funzionamento degli European reference networks, reti di riferimento per le malattie e i tumori rari a livello dell'Unione europea, anche attraverso specifici finanziamenti;

12) ad adottare nuove strategie comunicative che agiscano in modo integrato per garantire nei tempi e nei modi corretti accesso agli *screening* diagnostici, alle terapie di ultima generazione e alle varie forme di riabilitazione socio-sanitaria per consentire ai pazienti un re-inserimento tempestivo nella loro vita sociale e professionale;

13) a trasformare una comunicazione prevalentemente verbale in una comunicazione multicanale: televisite, teleconsulti, videochiamate, *chat* con i familiari, *video-meeting* tra gli operatori, maggior uso dello *smarthphone* e dei *tablet* anche in ospedale o nei servizi territoriali;

14) a facilitare la consegna di farmaci a domicilio per attivare una riduzione degli spostamenti che potrebbero creare un impatto negativo sui pazienti oncologici, in relazione all'approvvigionamento di farmaci in piano terapeutico. L'accesso del farmacista a domicilio consente di controllare l'assunzione, fornire le informazioni necessarie a mantenere alta la *compliance* al farmaco e un maggior *empowerment* del paziente e del *caregiver*;

15) ad avviare, come i clinici hanno concordemente chiesto, procedure velocissime di acquisizione di nuovi fondi per la Sanità, ingenti e immediatamente fruibili, per mettere il Paese in grado di affrontare l'emergenza in atto ed il nuovo sviluppo della Sanità Nazionale;

16) ad adottare iniziative volte a garantire il sostegno psicologico, così come previsto dai LEA, anche ai malati oncologici;

17) a definire i tempi di emanazione del regolamento previsto dall'art.1, comma 2, della Legge 29/2019, nonché del decreto per l'istituzione del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione di cui all'art. 4 della Legge 29/2019;

18) a comunicare quale sede fisica sia stata individuata per ospitare il registro tumori nazionale di cui all'Allegato A del DPCM 3 marzo 2017, e la relativa banca dati nella quale verranno riversati i dati concernenti i casi incidenti di tumori rilevati dai registri tumori afferenti alla rete nazionale di cui alla Legge n. 29/2019;

19) ad individuare le relative risorse, il personale e le infrastrutture atti a supportare le attività del registro tumori nazionale di cui al DPCM 3 marzo 2017 e la relativa banca, nonché a coordinare la rete nazionale di cui alla Legge n. 29/2019;

20) ad adottare ogni iniziativa utile a reperire fondi dedicati alla ricerca oncologica di base e traslazionale, con particolare attenzione agli studi sui meccanismi genetici ed epigenetici che modificano il genoma umano, al fine di approfondire il binomio salute-ambiente, caratterizzare i meccanismi di interazione tra DNA e fattori ambientali ed identificare gli individui più a rischio di sviluppare patologie oncologiche all'interno della popolazione generale.

## 1.3.2.1.2. 12<sup>a</sup>(Igiene e sanita') - Seduta n. 183 (pom.) del 01/12/2020

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12<sup>a</sup>)  
MARTEDÌ 1 DICEMBRE 2020  
183<sup>a</sup> Seduta

Presidenza della Presidente  
[PARENTE](#)

*La seduta inizia alle ore 15,30*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**[\(2027\)](#) Conversione in legge del decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, recante misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19**  
(Parere alle Commissioni 5a e 6a riunite. Esame e rinvio)

La presidente [PARENTE](#) (IV-PSI), relatrice, riferisce sul provvedimento in titolo, che introduce una ulteriore serie di misure volte a consolidare la risposta dello Stato alle conseguenze economiche e sociali della epidemia da Covid-19. Fa presente che gli aspetti di competenza della Commissione sono ravvisabili all'articolo 3. In particolare, l'articolo in esame dispone un incremento, nella misura di 100 milioni di euro per il 2020, del Fondo per le emergenze nazionali, ai fini dell'acquisto e della distribuzione sul territorio nazionale dei farmaci per la cura dei pazienti affetti da COVID-19. Le nuove risorse sono gestite, per la suddetta finalità, dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e sono trasferite sull'apposita contabilità speciale intestata al medesimo Commissario.

La [PRESIDENTE](#) dichiara aperta la discussione generale.

In seguito ad un intervento della senatrice [FREGOLENT](#) (L-SP-PSd'Az) sull'ordine dei lavori, la [PRESIDENTE](#) propone di concludere l'esame del provvedimento nella seduta antimeridiana di domani, anche in considerazione dell'andamento dei lavori nelle Commissioni di merito. Saggiunge che il decreto-legge "ristori -quater", ove assegnato, sarà oggetto di successiva e separata trattazione.

Non essendovi obiezioni, così rimane stabilito.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

*La seduta termina alle 15,40.*



## 1.3.2.1.3. 12ª(Igiene e sanita') - Seduta n. 184 (ant.) del 02/12/2020

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**IGIENE E SANITA' (12ª)**  
**MERCOLEDÌ 2 DICEMBRE 2020**  
**184ª Seduta**

*Presidenza della Presidente*  
[PARENTE](#)

*Interviene il vice ministro della salute Sileri.*

*La seduta inizia alle ore 8,45.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**[\(2027\)](#) Conversione in legge del decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, recante misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19**

(Parere alle Commissioni 5a e 6a riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con raccomandazione)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri.

La [PRESIDENTE](#) ricorda che il provvedimento è già stato oggetto di illustrazione.

La senatrice [RIZZOTTI](#) (FIBP-UDC), intervenendo in discussione generale, prende atto dello stanziamento di 100 milioni di euro per il 2020, disposto dall'articolo 3 del provvedimento in esame, per l'acquisto e la distribuzione dei farmaci per la cura dei pazienti affetti da Covid-19. Pur trovando condivisibile tale disposizione, osserva che sarebbe opportuno precisare quali siano i farmaci per il cui acquisto è stabilito lo stanziamento. Rileva, inoltre, che l'articolo in discorso prevede l'ennesima attribuzione di compiti operativi al Commissario straordinario per l'emergenza epidemiologica Covid-19.

La senatrice [CANTU'](#) (L-SP-PSd'Az) premette che il provvedimento in esame dà una chiara ed evidente dimostrazione che non vi è stata una programmazione adeguata, posto che se vi fosse stato un lungimirante, sistematico ed analitico approfondimento dei bisogni, già nel dl "ristori 1" sarebbero state contemplate tutte le necessarie provvidenze.

Ciò detto, esprime il convincimento che si debba porre immediato rimedio alla discriminazione subita dagli operatori sanitari e sociosanitari vittime del Covid il cui contratto di lavoro non rientri negli indennizzi INAIL, ai quali le compagnie di assicurazioni private non hanno inteso riconoscere alcun risarcimento per i danni patiti, malgrado le polizze stipulate, in base all'opinabile argomento giuridico secondo cui l'infezione da COVID-19 non rientra nell'ambito del concetto di "infortunio" ma in quello di "malattia".

Auspica che i "decreti ristori" siano quindi integrati, in sede di conversione, con una disposizione che possa sanare tale *vulnus* in tempi rapidi, predisposta sulla falsariga di quanto previsto in materia dal disegno di legge A.S. n. 1861. Ricorda che su tale disegno di legge la Commissione si è già pronunciata favorevolmente in sede consultiva, con parere approvato all'unanimità, auspicandone l'integrazione all'interno del disegno di legge n. 1894 (provvedimenti in corso di trattazione congiunta, in sede redigente, presso la 1a Commissione, di cui non si prevede la trasformazione in legge in tempi ravvicinati).

Soggiunge che contestualmente andrebbe suggerito al Governo di valutare una *class action* contro le compagnie di assicurazioni, posto che l'ISTAT considera gli operatori sanitari e sociosanitari periti a causa del COVID come morti sul lavoro, per il riconoscimento di quanto lo Stato è chiamato ad anticipare agli aventi titolo, ovvero di introdurre legislativamente un meccanismo di salvaguardia che assicuri perequazione e chiami dette compagnie a far fronte ai loro doveri risarcitori in termini di obbligo *ex lege*, mediante inserzione automatica di apposita clausola generale di contratto, preferibilmente retroattiva.

Non essendovi altri iscritti a parlare, la [PRESIDENTE](#) dichiara conclusa la discussione generale. Quindi, intervenendo in replica in qualità di relatrice, fa presente di aver trovato meritevole di accoglimento la proposta avanzata dalla senatrice Cantù nel corso del proprio intervento, per ciò che inerisce alla previsione di forme di indennizzo o ristoro in favore degli operatori sanitari e socio-sanitari deceduti o che hanno riportato lesioni o infermità di tipo irreversibile a causa dell'infezione da COVID-19: pur trattandosi di tema non strettamente attinente al provvedimento in esame, considerato che il procedimento di conversione dei "decreti ristori", in sede referente, è sostanzialmente unico, ritiene possibile, e quindi doveroso, dare un immediato segnale di attenzione e un riconoscimento non meramente formale al sacrificio degli operatori.

Ciò detto, dà lettura dello schema di parere - favorevole, con raccomandazione - pubblicato in allegato.

Il rappresentante del GOVERNO rinuncia allo svolgimento della replica.

Si passa alle dichiarazioni di voto.

La senatrice [BINETTI](#) (*FIBP-UDC*), pur ribadendo le perplessità del suo Gruppo circa il *modus operandi* del Governo, annuncia voto favorevole, da interpretarsi come manifestazione di disponibilità alla collaborazione e come espressione di apprezzamento per il lavoro svolto dalla relatrice. Quanto ai contenuti del provvedimento in esame, per quanto di stretta competenza della Commissione, fa proprie le considerazioni svolte dalla senatrice Rizzotti in merito all'articolo 3.

Il senatore [ZAFFINI](#) (*FdI*) dichiara voto favorevole a nome del proprio Gruppo, considerato che il pregevole spunto fornito dalla senatrice Cantù è stato recepito all'interno dello schema di parere. In termini più generali, conferma le proprie critiche all'operato del Governo, prendendo atto che, contrariamente a quanto annunciato dal Ministro della salute, il Regno Unito - e non l'Italia - sarà il primo Paese in Europa a poter disporre del vaccino anti COVID-19.

La senatrice [FREGOLENT](#) (*L-SP-PSd'Az*) ringrazia la relatrice per aver valorizzato e opportunamente sintetizzato la proposta avanzata dalla senatrice Cantù nel corso del dibattito. Soggiunge che, in condizioni normali, non vi dovrebbe essere bisogno di una raccomandazione come quella inserita nello schema di parere: essa è resa necessaria dalla condotta disdicevole delle compagnie di assicurazione private. Ciò posto, dichiara voto favorevole a nome del proprio Gruppo, dando atto che in Commissione sanità si riesce a lavorare nell'interesse dei cittadini e si raggiungono, in molti casi, sintesi proficue tra le proposte della maggioranza e quelle dell'opposizione.

La senatrice [PIRRO](#) (*M5S*) annuncia il voto favorevole del suo Gruppo, in ragione della condivisione

dei contenuti del provvedimento in esame e dell'apprezzamento per lo schema di parere predisposto dalla relatrice.

La senatrice [BOLDRINI](#) (PD), nel dichiarare a sua volta voto favorevole, ringrazia la senatrice Cantù, per lo spunto fornito, e la relatrice, per il lavoro di sintesi svolto. Fa rilevare incidentalmente al senatore Zaffini che il Regno Unito non fa più parte dell'Unione europea: quest'ultima sta seguendo procedure *ad hoc* che consentiranno di mettere a disposizione i vaccini in maniera tempestiva e in condizioni di sicurezza, previa valutazione della *European Medicines Agency* (EMA).

Non essendovi altre richieste di intervento, accertata la presenza del numero legale, lo schema di parere presentato dalla relatrice è posto ai voti e risulta approvato.

La [PRESIDENTE](#) rileva che la Commissione ha deliberato in maniera unanime.

#### *IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO*

**Schema di decreto legislativo recante adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 in materia di controlli sanitari ufficiali sugli animali e sulle merci che entrano nell'Unione e istituzione dei posti di controllo frontaliere del Ministero della salute ( [n. 202](#) )**

**Schema di decreto legislativo recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 in materia di controlli ufficiali sugli animali e le merci provenienti dagli altri Stati membri dell'Unione e delle connesse competenze degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari del Ministero della salute ( [n. 205](#) )**

**Schema di decreto legislativo recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ( [n. 206](#) )**

**Schema di decreto legislativo recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625, ai sensi dell'articolo 12, comma 3, lettera g), della legge 4 ottobre 2019, n. 117 ( [n. 210](#) )**

(Parere al Ministro per i rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 12, commi 1 e 3, della legge 4 ottobre 2019, n. 117. Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 25 novembre.

La [PRESIDENTE](#) ricorda che gli atti in esame sono già stati illustrati e che, nella giornata di ieri, sono state svolte le audizioni informali richieste dai Gruppi.

Avverte, inoltre, che non è ancora stata sciolta la riserva formulata dalla Presidenza del Senato all'atto dell'assegnazione, stante la perdurante mancanza del pronunciamento della Conferenza Stato-Regioni. Comunica, infine, che la Commissione agricoltura ha preannunciato che concluderà il proprio esame, in sede di osservazioni, il prossimo 9 dicembre, mentre la Commissione Politiche dell'Unione europea ha reso le proprie osservazioni - di segno favorevole - nella giornata di ieri.

Prende atto la Commissione.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

*La seduta inizia alle ore 9,20.*

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE  
SUL DISEGNO DI LEGGE N. 2027**

La Commissione, esaminato il provvedimento in titolo, per quanto di propria competenza, esprime parere favorevole, con la seguente raccomandazione:  
si valuti l'opportunità di integrare, in sede di conversione, le provvidenze introdotte dai decreti "ristori" con la previsione di forme di indennizzo o ristoro in favore degli operatori sanitari e socio-sanitari deceduti o che hanno riportato lesioni o infermità di tipo irreversibile a causa dell'infezione da COVID-19, tenendo come riferimento quanto disposto in materia dal disegno di legge n. 1861. Tale integrazione appare necessaria e urgente anche in considerazione del fatto che ai predetti operatori che abbiano stipulato polizze private finalizzate all'assicurazione del rischio "infortunio", allo stato, viene negato l'indennizzo sul presupposto che l'infezione da COVID-19 non rientrerebbe nell'ambito del concetto di "infortunio" ma in quello di "malattia".

## **1.3.2.2. 14<sup>^</sup> (Politiche dell'Unione europea)**

## 1.3.2.2.1. 14<sup>a</sup>(Politiche dell'Unione europea) - Seduta n. 207 (pom.) del 01/12/2020

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA (14<sup>a</sup>)**  
**MARTEDÌ 1 DICEMBRE 2020**  
**207<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*  
[STEFANO](#)

*La seduta inizia alle ore 15,35.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**Schema di decreto legislativo recante adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 in materia di controlli sanitari ufficiali sugli animali e sulle merci che entrano nell'Unione e istituzione dei posti di controllo frontaliери del Ministero della salute ( [n. 202](#) )**

**Schema di decreto legislativo recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 in materia di controlli ufficiali sugli animali e le merci provenienti dagli altri Stati membri dell'Unione e delle connesse competenze degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari del Ministero della salute ( [n. 205](#) )**

**Schema di decreto legislativo recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ( [n. 206](#) )**

**Schema di decreto legislativo recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625, ai sensi dell'articolo 12, comma 3, lettera g), della legge 4 ottobre 2019, n. 117 ( [n. 210](#) )**

(Osservazioni alla 12a Commissione. Esame congiunto. Osservazioni favorevoli)

Il [PRESIDENTE](#), in sostituzione della relatrice senatrice Giannuzzi, illustra i contenuti degli schemi di decreto legislativo in titolo, che recano le disposizioni necessarie per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625, ai sensi della delega di cui all'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018 e dei relativi criteri specifici di delega.

Evidenzia, quindi che il regolamento (UE) 2017/625 riunisce in un unico strumento il complessivo quadro normativo relativo ai controlli ufficiali nella filiera agroalimentare, razionalizzandolo e semplificandolo, e provvedendo contestualmente ad abrogare i previgenti regolamenti (CE) n. 882/2004 e (CE) n. 854/2004, e gli altri regolamenti settoriali. I controlli ufficiali che esso disciplina riguardano i seguenti settori: sicurezza alimentare; emissione deliberata di organismi geneticamente modificati nell'ambiente per la produzione di alimenti e mangimi; mangimi e sicurezza dei mangimi;

salute e benessere degli animali; produzione biologica; importazioni di animali e relative merci da Paesi terzi, anche vendute via Internet. Il regime di controllo è basato sul rischio, per indirizzare i controlli laddove sono più necessari, e su un sistema senza preavviso inteso a garantirne l'efficacia. Il regolamento, in quanto tale, detta norme direttamente applicabili, pertanto i decreti legislativi presentati dal Governo per adeguare la normativa nazionale al regolamento si limitano a dettare norme di natura ordinamentale e di governance relativamente ai controlli ufficiali nei predetti settori dell'agroalimentare, compresi gli aspetti sanzionatori (criterio di delega di cui alla lettera *i*) e di copertura finanziaria (criterio di cui alla lettera *g*)).

In particolare: - lo schema n. 202 reca disposizioni relative controlli sulle importazioni di animali e relative merci provenienti da Paesi terzi, in attuazione del criterio di delega di cui alla lettera *h*); - lo schema n. 205 reca disposizioni relative ai controlli sulle importazioni di animali e relative merci provenienti da altri Stati membri, in attuazione del criterio di delega di cui alla lettera *f*); - lo schema n. 206 reca disposizioni relative ai controlli interni al territorio nazionale sui settori dell'agroalimentare, in attuazione dei criteri di delega di cui alle lettere *a*), *b*), *c*), *d*) ed *e*); - lo schema n. 210 reca disposizioni relative al finanziamento dei controlli sui settori dell'agroalimentare, ai sensi della lettera *g*).

Passando a una disamina più specifica, evidenzia che lo schema di decreto legislativo n. 202 disciplina in attuazione del criterio di delega di cui alla lettera *h*) dell'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018, i controlli ufficiali sulle importazioni nell'Unione europea provenienti da Paesi terzi, per verificarne la conformità alla normativa in materia di sicurezza alimentare, sicurezza dei mangimi, salute e benessere degli animali, ai sensi dell'articolo 1, paragrafo 2, lettere *a*), *c*), *d*), *e*) ed *f*), del regolamento (UE) 2017/625.

Il provvedimento, quindi, non tratta dei controlli relativi all'emissione di OGM nell'ambiente, dei controlli fitosanitari e di quelli sulle certificazioni di qualità (DOP, IGP e STG), di cui alle restanti lettere del paragrafo 2 dell'articolo 1 del regolamento (UE) 2017/625, che sono invece oggetto degli atti del Governo nn. 208, 209, 211 e 212.

Il testo si compone di 8 articoli. L'articolo 1 istituisce i Posti di controllo frontaliere (PCF). L'articolo 2 disciplina l'organizzazione dei controlli, mediante il sistema informativo TRACES (*TRAdE Control and Expert System*) della Commissione europea. L'articolo 3 detta le esenzioni dai controlli ufficiali ai posti di controllo frontaliere, per le categorie di animali e di merci individuate all'articolo 48 del regolamento, tra cui: campioni commerciali, animali e merci destinati a scopi scientifici, merci destinate a consumo personale in bagagli di viaggiatori, piccole partite di merci spedite a persone fisiche, animali da compagnia. L'articolo 4 dispone in merito alla designazione dei posti di controllo frontaliere, adeguamento e manutenzione delle strutture. L'articolo 5 dispone in merito alle sanzioni applicabili per la violazione della normativa di riferimento. L'articolo 6 dispone l'abrogazione dei due regolamenti finora vigenti: il decreto legislativo n. 93 del 1993 e il decreto legislativo n. 80 del 2000. Gli articoli 7 e 8 prevedono, rispettivamente, la clausola di invarianza finanziaria e le disposizioni finali relative alle modalità tecniche per l'organizzazione delle attività dei posti di controllo frontaliere. Lo schema di decreto legislativo n. 205 disciplina i controlli ufficiali sulle importazioni intracomunitarie, provenienti da altri Stati membri dell'Unione europea, per verificarne la conformità alla normativa di cui al regolamento (UE) 2017/625, in attuazione del criterio di delega di cui alla lettera *f*) dell'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018.

Il testo si compone di 7 articoli. L'articolo 1 demanda tali controlli agli Uffici veterinari per gli adempimenti degli obblighi comunitari (UVAC) del Ministero della salute. L'articolo 2 disciplina l'organizzazione dei controlli e definisce gli adempimenti a carico degli operatori che sono tenuti a effettuare la registrazione presso gli uffici veterinari. L'articolo 3 disciplina lo svolgimento dei controlli di conformità alla normativa europea, di animali e merci provenienti da altri Stati membri, da parte degli uffici veterinari. L'articolo 4 reca le disposizioni sanzionatorie, mentre l'articolo 5 dispone l'abrogazione dei due regolamenti finora vigenti: il decreto legislativo n. 27 del 1993 e il decreto legislativo n. 28 del 1993. Gli articoli 6 e 7 prevedono, rispettivamente, le disposizioni finali e la clausola di invarianza finanziaria.

Lo schema di decreto legislativo n. 206 reca disposizioni relative ai controlli interni al territorio nazionale sui settori dell'agroalimentare, in attuazione dei criteri di delega di cui alle lettere *a)*, *b)*, *c)*, *d)* ed *e)* dell'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018.

Il testo si compone di 14 articoli. L'articolo 1 individua le finalità del provvedimento. L'articolo 2 designa, nell'ambito delle rispettive competenze, il Ministero della salute, le regioni, le province autonome e le aziende sanitarie locali, quali Autorità competenti. Inoltre, il Ministero della salute è designato quale Autorità unica per coordinare la collaborazione e i contatti con la Commissione europea e gli altri Stati membri in relazione ai controlli ufficiali.

Tuttavia, in attuazione dei criteri di delega, il Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali è designato quale Autorità competente e autorità di collegamento, per i settori dei controlli inerenti: *a)* le pratiche commerciali sleali, la tutela dei consumatori e l'etichettatura, relativamente agli alimenti; *b)* gli aspetti commerciali relativi ai mangimi, compresa l'etichettatura; *c)* le misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante; *d)* la produzione biologica ed etichettatura dei prodotti biologici; *e)* l'uso e l'etichettatura delle denominazioni di origine protette, delle indicazioni geografiche protette e delle specialità tradizionali garantite.

L'articolo 3 disciplina l'adozione del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP), elaborato da ogni Stato membro ai sensi dell'articolo 109 del Titolo V del regolamento (UE) 2017/625, con la finalità di descrivere il sistema dei controlli ufficiali lungo l'intera filiera alimentare. L'articolo 4 disciplina i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali. L'articolo 5 dispone che l'Autorità competente, in base alle non conformità rilevate nel corso dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali, valuti il possibile rischio per la salute umana o animale e adotti provvedimenti proporzionati al rischio effettivo, tra cui il sequestro amministrativo. L'articolo 6 prescrive gli obblighi degli operatori, di collaborazione con le autorità nello svolgimento dei controlli ufficiale e delle altre attività ufficiali, compresa l'attività di certificazione ufficiale.

A tutela dell'operatore, l'articolo 7 prevede che l'Autorità competente, nel prelevare i campioni oggetto di verifica, debba assicurare che vi sia una quantità sufficiente per garantire la disponibilità di tutte le aliquote, compresa quella destinata al titolare o a un suo delegato, al fine di garantire all'operatore la possibilità di una controperizia. L'articolo 8 regola la procedura che l'operatore può attivare nel caso in cui non condivida le valutazioni effettuate dall'autorità competente in sede di controperizia.

L'articolo 9 individua quali laboratori ufficiali, ai sensi dell'articolo 37 del regolamento, l'Istituto Superiore di Sanità, gli Istituti zooprofilattici sperimentali, i Laboratori di sanità pubblica delle unità sanitarie locali, i Laboratori delle agenzie per la protezione dell'ambiente e i Laboratori designati quali laboratori nazionali di riferimento. L'articolo 10 detta disposizioni sui laboratori nazionali di riferimento (LNR) e introduce disposizioni riguardanti la gestione dei microrganismi patogeni isolati nelle attività di controllo ufficiale, nonché il sequenziamento del relativo genoma in particolari situazioni epidemiologiche.

L'articolo 11 intende riconoscere, oltre alle navi officina e alle navi frigorifero, anche le navi *reefer* e dispone ai fini dell'effettuazione su tali navi i controlli ufficiali previsti dal regolamento (UE) 2017/625.

L'articolo 12 dispone che, ai fini di tracciabilità dei medicinali veterinari, a far data dal 28 gennaio 2022, le registrazioni dei medicinali veterinari somministrati agli animali destinati alla produzione di alimenti e agli animali d'azienda, avvengono esclusivamente in formato elettronico.

L'articolo 13 disciplina le modifiche e le abrogazioni di provvedimenti vigenti e l'articolo 14 reca la clausola di invarianza finanziaria.

Lo schema di decreto legislativo n. 210 reca disposizioni relative al finanziamento dei controlli sui settori dell'agroalimentare, in attuazione del criterio di delega di cui alla lettera *g)* dell'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018.

Il testo si compone di 21 articoli e 6 allegati. L'articolo 1 definisce l'oggetto del decreto, consistente nella determinazione delle modalità di finanziamento dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali, effettuati per garantire l'applicazione della normativa in materia di alimenti e sicurezza alimentare, materiali e oggetti destinati a venire a contatto con alimenti, mangimi, salute animale,

sottoprodotti di origine animale e prodotti derivati, benessere degli animali, immissione in commercio e uso di prodotti fitosanitari. L'articolo 2 prevede, ai fini dello schema di decreto, l'applicazione delle definizioni di cui all'articolo 3 del regolamento (UE) 2017/625.

L'articolo 3 disciplina l'applicazione da parte del Ministero della salute delle tariffe per alcune attività svolte dal medesimo Dicastero o per conto di quest'ultimo, tra cui in particolare: i controlli ufficiali eseguiti presso i Posti di controllo frontaliero (PCF) sugli animali e le merci summenzionate; il riconoscimento dei depositi per il magazzinaggio delle partite di prodotti di origine animale, materiale germinale, sottoprodotti di origine animale, prodotti derivati, fieno e paglia e prodotti compositi.

L'articolo 4 individua le tariffe per i controlli ufficiali, di competenza del Ministero della salute, sulle navi officina, navi frigorifero e navi *reefer*. L'articolo 5 definisce le tariffe inerenti all'attività di esportazione, da parte di un operatore, degli animali e delle merci di cui al regolamento. L'articolo 6 definisce le tariffe per i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali dell'azienda sanitaria locale, relativi ai macelli, agli stabilimenti di lavorazione della selvaggina, agli stabilimenti di sezionamento di carni, a quelli di produzione di latte o di produzione e immissione in commercio dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura. L'articolo 7 definisce le tariffe per l'ispezione effettuata dal veterinario dell'azienda sanitaria locale relativa alla macellazione di animali fuori dal macello per autoconsumo o ad animali selvatici oggetto di attività venatoria per autoconsumo o per cessione diretta.

L'articolo 8 dispone la maggiorazione del 30 per cento della tariffa su base oraria di cui all'articolo 10, applicata ai controlli ufficiali condotti negli stabilimenti, quando detti controlli siano effettuati, su richiesta dell'operatore in orario compreso tra le ore 18.00 e le ore 6.00, nei giorni festivi e nei giorni feriali con una richiesta formulata con un anticipo inferiore alle 24 ore. L'articolo 9 reca disposizioni in materia di controlli ufficiali originariamente non programmati effettuati dall'Azienda sanitaria locale su richiesta degli operatori.

L'articolo 10 reca disposizioni in materia di tariffe per il controllo ufficiale e le altre attività ufficiali su base oraria. L'articolo 11 definisce le tariffe relative alla richiesta di esame documentale dell'analisi, della prova o della diagnosi iniziale, nonché all'eventuale richiesta di altre analisi, prove o diagnosi. L'articolo 12 definisce le modalità di applicazione e riscossione delle tariffe da parte del Ministero della salute. L'articolo 13 definisce le modalità di applicazione e riscossione delle tariffe da parte dell'azienda sanitaria locale. L'articolo 14 disciplina la ripartizione delle tariffe riscosse dal Ministero della salute. L'articolo 15 disciplina la ripartizione delle tariffe riscosse dall'azienda sanitaria locale. L'articolo 16 disciplina le modalità di rendicontazione degli introiti derivanti dalle tariffe. L'articolo 17 concerne, con riferimento agli obblighi a carico dell'operatore, i provvedimenti per omessa comunicazione o per omesso pagamento delle tariffe.

L'articolo 18 definisce le modalità di aggiornamento e di modifica degli allegati al provvedimento, da effettuarsi con decreto del Ministro della salute.

L'articolo 19 prevede che il Ministero della salute, nell'ambito della relazione da presentare alla Commissione europea, entro il 31 agosto di ogni anno, nelle materie di cui al regolamento (UE) 2017/6258, indichi anche un link ad una pagina web del Ministero stesso, in cui siano riportate le informazioni pubbliche di cui all'articolo 85 del regolamento.

L'articolo 20 reca la clausola di invarianza finanziaria e l'articolo 21 dispone le opportune abrogazioni. Il Presidente relatore, quindi, ritiene che i provvedimenti in titolo non presentino profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea, consentendo invece la piena applicazione del regolamento (UE) 2017/625 sui controlli ufficiali sul rispetto della normativa in materia agroalimentare. Propone pertanto di esprimere osservazioni favorevoli.

Constatata l'assenza di richieste di intervento, il [PRESIDENTE](#), previa verifica della presenza del numero legale, pone ai voti lo schema di osservazioni, pubblicato in allegato al resoconto di seduta.

La Commissione approva.

**Schema di decreto legislativo recante norme per la produzione a scopo di commercializzazione e la commercializzazione di prodotti sementieri per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/2031 e del regolamento (UE) 2017/625 ( [n. 211](#) )**  
(Osservazioni alla 9a Commissione. Esame e rinvio)

La senatrice [LONARDO](#) (*Misto*) illustra l'atto in titolo, che disciplina la produzione e la commercializzazione delle sementi, in attuazione della delega all'emanazione di un testo unico in materia, stabilita dall'articolo 11 della legge di delegazione europea 2018, in coordinamento con il regolamento (UE) 2016/2031, in materia di protezione delle piante dagli organismi nocivi, e con il regolamento (UE) 2017/625, in materia di controlli ufficiali.

La Relatrice ricorda che il regolamento (UE) 2016/2031 disciplina il regime fitosanitario europeo, di protezione contro gli organismi nocivi per le piante, sostituendosi alla direttiva 2000/29/CE, che a sua volta aveva sostituito la direttiva 77/93/CE, la prima direttiva in materia, del 1977. La normativa stabilisce un sistema finalizzato a determinare i rischi fitosanitari presentati da qualsiasi specie, ceppo o biotipo di agenti patogeni, animali o piante parassite, denominati "organismi nocivi", dannosi per le piante o i prodotti vegetali, e finalizzato a ridurre tali rischi a un livello accettabile. Il sistema prevede la registrazione dei produttori di vegetali, l'ispezione fitosanitaria annuale di alcune produzioni, e la conseguente certificazione denominata "passaporto delle piante" che è richiesto per tutti i loro movimenti all'interno dell'Unione tra operatori professionali.

Il regolamento (UE) 2017/625 disciplina il regime dei controlli ufficiali nell'intera filiera agroalimentare, in sostituzione del regolamento (CE) n. 882/2004 e degli altri regolamenti settoriali. Il regolamento del 2017 quindi riunisce in un unico strumento il quadro normativo globale, razionalizzandolo e semplificandolo. I controlli ufficiali che esso disciplina riguardano i seguenti settori: sicurezza alimentare; emissione deliberata di organismi geneticamente modificati nell'ambiente per la produzione di alimenti e mangimi; mangimi e sicurezza dei mangimi; salute e benessere degli animali; produzione biologica; importazioni di animali e relative merci da Paesi terzi, anche vendute via Internet. Il regime di controllo è basato sul rischio, per indirizzare i controlli laddove sono più necessari, e su un sistema senza preavviso, per garantirne l'efficacia.

Al fine di assicurare la piena applicazione dei due regolamenti predetti, la legge di delegazione europea 2018 (legge n. 117 del 2019), con l'articolo 11, ha conferito al Governo la delega legislativa a emanare le necessarie norme per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) 2016/2031 sulla normativa fitosanitaria e ai connessi risvolti inerenti il regolamento (UE) 2017/625 sui controlli, nonché a raccogliere in appositi testi unici tutte le norme vigenti in materia di sementi e di materiali di moltiplicazione delle piante da frutto, delle ortive e della vite. Con il successivo articolo 12, ha conferito la delega legislativa a emanare le necessarie disposizioni per adeguare le competenze, i compiti e le risorse finanziarie per consentire la piena applicazione del regolamento (UE) 2017/625 sui controlli.

In attuazione della citata delega di cui all'articolo 11, il Governo ha presentato lo schema di decreto legislativo n. 209, che detta le norme sulla protezione delle piante da organismi nocivi, nonché gli schemi nn. 208, 211 e 212, che disciplinano, rispettivamente, la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione delle piante da frutto e ortive, delle sementi e della vite, e i relativi controlli ufficiali.

In attuazione della delega di cui all'articolo 12 della legge di delegazione, il Governo ha presentato gli schemi di decreto legislativo nn. 202, 205, 206 e 210, che dettano norme sul regime e la *governance* dei controlli in materia agroalimentare, con particolare riguardo, rispettivamente, alle importazioni da Paesi terzi, alle importazioni da altri Stati membri, ai controlli interni e alle risorse finanziarie a tali scopi finalizzate.

Soffermandosi, quindi, specificamente sullo schema di decreto legislativo n. 211, la Relatrice evidenzia che esso si compone di 87 articoli, suddivisi in 9 capi, e di 16 allegati.

In particolare, il capo I (articoli da 1 a 6) contiene le norme generali, relative alla delimitazione dell'ambito di applicazione, da cui sono escluse le sementi destinate all'esportazione a Paesi terzi, e

alle finalità. Si prevede l'individuazione del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali (MIPAAF) quale autorità nazionale competente, la definizione delle categorie dei prodotti sementieri e gli obblighi a carico delle imprese produttive, tra cui l'obbligo di iscrizione nel Registro nazionale degli operatori professionali (RUOP).

Il capo II (articoli da 7 a 17), disciplina i Registri nazionali delle varietà di specie agrarie e ortive e istituisce presso il Mipaaf la Commissione per i prodotti sementieri geneticamente modificati.

Il capo III (articoli da 18 a 31) dispone in materia di controlli dei prodotti sementieri e istituisce il Registro del personale tecnico autorizzato a tali controlli. Disciplina poi la certificazione dei prodotti sementieri e le categorie di commercializzazione.

Il capo IV (articoli da 32 a 43) stabilisce le condizioni per l'immissione in commercio e regola la tracciabilità dei prodotti sementieri.

I capi V (articoli 44-47) e VI (articoli 48-74) stabiliscono le deroghe all'obbligo di iscrizione nel Registro nazionale, in caso di piccoli quantitativi o varietà prive di valore intrinseco, e prevede l'iscrizione nel Registro, per le varietà da conservazione, definendone la zona di origine e di produzione. Reca poi disposizioni in materia di etichettatura e disciplina i controlli ufficiali *ex post* sulle varietà da conservazione.

Il capo VII (articoli 75-80) dispone l'equivalenza delle sementi prodotte in Paesi terzi, in caso sia riconosciuta l'equivalenza delle norme in materia di caratteristiche, prescrizioni, contrassegni, ispezioni e controlli, alle norme vigenti nell'UE.

Il capo VIII (articoli 81-84) stabilisce le disposizioni sanzionatorie, le tariffe per le iscrizioni nei Registri, per i controlli e le certificazioni, e la clausola di neutralità finanziaria.

Il capo IX (articoli 85-87) reca la clausola di cedevolezza delle norme statali, qualora le regioni legiferino nell'ambito delle proprie competenze, e le norme transitorie e di abrogazione.

La Relatrice ritiene, quindi, che il provvedimento non presenti profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea, contribuendo invece alla piena applicazione del regolamento (UE) 2016/2031 e del regolamento (UE) 2017/625. Propone pertanto di esprimere osservazioni favorevoli.

Il senatore [LOREFICE](#) (*M5S*), con riferimento alle norme di cui al capo II, chiede chiarimenti sull'incidenza della normativa in materia di gestione dei prodotti sementieri geneticamente modificati.

Il senatore [Simone BOSSI](#) (*L-SP-PSd'Az*) ricorda di aver sollevato la questione sul controllo degli OGM nella scorsa seduta.

La relatrice [LONARDO](#) (*Misto*) si riserva di svolgere un approfondimento specifico sul capo II e rinvia anche alla relazione integrativa che ha predisposto sull'atto del Governo n. 209 in relazione alla questione sollevata dal senatore Bossi.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**Schema di decreto legislativo recante norme per la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione della vite per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/2031 e del regolamento (UE) 2017/625 ( [n. 212](#) )**  
(Osservazioni alla 9a Commissione. Esame. Osservazioni favorevoli)

La senatrice [LONARDO](#) (*Misto*) introduce l'esame del provvedimento in titolo, che disciplina la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione della vite, in attuazione della delega all'emanazione di un testo unico in materia, stabilita dall'articolo 11 della legge di delegazione europea 2018, in coordinamento con il regolamento (UE) 2016/2031, in materia di protezione delle

piante dagli organismi nocivi, e il regolamento (UE) 2017/625, in materia di controlli ufficiali.

Per quanto riguarda le considerazioni di inquadramento contestuale, la Relatrice rinvia alla relazione testé svolta sull'atto del Governo n. 211.

Procede quindi a illustrare il provvedimento in esame, che si compone di 39 articoli, suddivisi in 6 capi, e di 11 allegati, provvedendo ad accorpare tutte le norme vigenti in materia di produzione, certificazione, etichettatura e commercializzazione del materiale di moltiplicazione vegetativa della vite.

In particolare, il capo I (articoli da 1 a 8) contiene le norme generali, relative alla delimitazione dell'ambito di applicazione, da cui sono esclusi i materiali destinati all'esportazione a Paesi terzi. Si prevede l'individuazione del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali (MIPAAF) quale autorità nazionale competente e le competenze dei servizi sanitari centrale e regionali, nonché la definizione delle categorie dei materiali di moltiplicazione della vite e gli obblighi a carico delle imprese produttive, tra cui l'obbligo di iscrizione nel Registro nazionale degli operatori professionali (RUOP).

Il capo II (articoli da 9 a 20), istituisce presso il Mipaaf il Registro nazionale delle varietà e dei cloni di vite, compresa la sezione sulle varietà geneticamente modificate. Il capo III (articoli da 21 a 28) dispone in materia di controlli dei materiali di moltiplicazione della vite e istituisce il Registro del personale tecnico autorizzato ai controlli. Disciplina poi la certificazione di tali materiali e le categorie di commercializzazione.

Il capo IV (articoli da 29 a 33) stabilisce le condizioni per l'immissione in commercio e regola la tracciabilità dei materiali di moltiplicazione della vite. Il capo V (articoli 34-35) stabilisce le disposizioni sanzionatorie, le tariffe per le iscrizioni nei Registri, per i controlli e le certificazioni, e la clausola di neutralità finanziaria. Il capo VI (articoli 35-39) reca la clausola di cedevolezza delle norme statali, qualora le regioni legiferino nell'ambito delle proprie competenze, e le norme transitorie e di abrogazione.

La Relatrice ritiene, quindi, che il provvedimento non presenti profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea, contribuendo invece alla piena applicazione del regolamento (UE) 2016/2031 e del regolamento (UE) 2017/625. Propone pertanto di esprimere osservazioni favorevoli.

Il [PRESIDENTE](#), constatata l'assenza di richieste di intervento e previa verifica della presenza del numero legale, pone ai voti la proposta di osservazioni favorevoli, pubblicata in allegato al resoconto di seduta.

La Commissione approva.

**[\(2027\)](#) Conversione in legge del decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, recante misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19**

(Parere alle Commissioni 5a e 6a riunite. Esame. Parere non ostativo)

Il senatore [NANNICINI](#) (PD), relatore, illustra i contenuti del disegno di legge in titolo, di conversione del decreto-legge n. 154, del 23 novembre scorso, cosiddetto "Ristori ter", che interviene con un ulteriore stanziamento di risorse, destinato al ristoro delle attività economiche interessate, direttamente o indirettamente, dalle restrizioni disposte a tutela della salute in relazione all'epidemia da Covid-19, e al sostegno dei lavoratori in esse impiegati.

In particolare, l'articolo 1 prevede l'incremento di 1,45 miliardi di euro per il 2020, del Fondo istituito dal decreto "Ristori bis" (decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149), al fine di fare fronte agli oneri derivanti dall'estensione dei benefici di cui agli articoli 1, 2, 4, 5, 6, 7, 11, 13 e 14 del predetto decreto-legge, volti a compensare le misure restrittive previste dal DPCM del 3 novembre 2020, applicate alle regioni individuate come zone a più elevato rischio epidemiologico in base alle ordinanze del

Ministero della salute.

L'articolo prevede inoltre di integrare l'allegato 2 del decreto Ristori bis, per inserire anche l'attività del "commercio al dettaglio di calzature e accessori" tra le attività che possono beneficiare delle misure di ristoro previste per le "zone rosse".

L'articolo 2 istituisce un fondo di 400 milioni nel 2020 destinato a sostenere i comuni nell'adozione di misure urgenti di solidarietà alimentare, applicando l'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020, che prevede la distribuzione di buoni spesa e di generi alimentari, anche tramite gli enti del Terzo settore, da parte dei servizi sociali comunali, in favore dei nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da Covid-19 e ai nuclei familiari in stato di bisogno.

L'articolo 3 dispone un incremento di 100 milioni di euro per il 2020, del Fondo per le emergenze nazionali (di cui al decreto legislativo n. 1 del 2018), ai fini dell'acquisto e della distribuzione sul territorio nazionale dei farmaci per la cura dei pazienti affetti da Covid-19.

L'articolo 4 reca le disposizioni finanziarie per la copertura degli oneri previsti dai primi tre articoli del decreto, e incrementa di 2 milioni di euro per l'anno 2025 l'autorizzazione di spesa per la fruizione dell'APE sociale (indennità corrisposta fino al conseguimento dei requisiti pensionistici, per alcune categorie di soggetti).

L'articolo 5, in attuazione dell'articolo 97 della Costituzione sul vincolo del pareggio del bilancio per tutte le amministrazioni pubbliche, introdotto in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, stabilisce che tale principio continua ad applicarsi anche agli enti che sono stati scorporati dall'elenco delle amministrazioni pubbliche redatto dall'ISTAT in base a pronunciamenti della Corte dei conti. Inoltre, l'articolo circoscrive la giurisdizione della Corte dei Conti in materia di ricognizione delle amministrazioni pubbliche operata dall'ISTAT alla sola applicazione della normativa nazionale sul contenimento della spesa pubblica, senza effetti sul conto economico consolidato della pubblica amministrazione.

La Corte dei conti ha, infatti, competenza in materia di ricognizione sull'elenco delle amministrazioni pubbliche redatto dall'ISTAT, essendo tale elenco quello di riferimento ai fini della applicazione delle disposizioni in materia di finanza pubblica, in base alla legge di contabilità e finanza pubblica (legge n. 196 del 2009). Tuttavia, tali enti esclusi continuano ad avere un impatto negativo sui saldi di finanza pubblica, atteso che le loro entrate e spese continuano a essere consolidate nel conto della pubblica amministrazione. Ciò comporta quindi un disallineamento tra i dati ISTAT e i dati Eurostat, e l'immediata apposizione da parte di Eurostat di una riserva sulla qualità delle statistiche di finanza pubblica con evidenti conseguenze negative per il Paese.

Infine l'articolo 6 dispone ai fini dell'entrata in vigore del decreto-legge.

Il relatore ritiene che non si ravvisino, nei contenuti del decreto-legge, profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea e propone, pertanto, di esprimere un parere non ostativo.

Il senatore [Simone BOSSI](#) (*L-SP-PSd'Az*) stigmatizza il reiterarsi di molteplici decreti "ristori" aggiuntivi, in una situazione in cui i cittadini e le imprese hanno invece bisogno di ricevere subito un sostegno concreto ed efficace.

Il [PRESIDENTE](#), previa verifica della presenza del numero legale, pone ai voti lo schema di parere, pubblicato in allegato al resoconto di seduta.

La Commissione approva.

**Schema di decreto legislativo recante norme per la protezione delle piante dagli organismi nocivi per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/2031 e del regolamento (UE) 2017/625 ( [n. 209](#) )**

(Osservazioni alla 9a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Osservazioni favorevoli)

Prosegue l'esame del provvedimento, sospeso nella seduta del 25 novembre.

La relatrice [LONARDO](#) (*Misto*) ricorda che nella precedente seduta era emersa una questione in materia di organismi geneticamente modificati. In particolare, era stato chiesto se con l'importazione e commercializzazione di innesti o altri materiali di moltiplicazione geneticamente modificati all'estero venisse di fatto consentita la coltivazione in Italia di piante OGM.

Al riguardo, la Relatrice precisa che lo schema di decreto ripropone due norme già vigenti nei due decreti legislativi relativi alle piante da frutto e alle piante ortive, di cui la prima prevede che i materiali di moltiplicazione geneticamente modificati possono essere immessi sul mercato solo se l'OGM in questione è stato autorizzato in conformità con la normativa europea.

Tale norma è stabilita all'articolo 4 del decreto legislativo n. 124 del 2010 in materia di piante da frutto e all'articolo 8 del decreto legislativo n. 124 del 2011 in materia di ortaggi, ed è riproposta dallo schema di decreto legislativo in esame, rispettivamente, all'articolo 56, comma 3, e all'articolo 62, comma 4, dello schema.

La seconda norma stabilisce l'obbligo di indicazione sull'etichetta dei prodotti, della specifica che contiene varietà geneticamente modificate, indicando anche di quale modifica genetica si tratta. Questa norma è stabilita all'articolo 8 del decreto legislativo n. 124 del 2010 in materia di piante da frutto e all'articolo 10 del decreto legislativo n. 124 del 2011 in materia di ortaggi, ed è riproposta dallo schema di decreto legislativo, rispettivamente, all'articolo 58, comma 2, lettera i), e articolo 64.

La normativa nazionale, quindi, non consente la commercializzazione dei materiali OGM di moltiplicazione di piante da frutto o di ortaggi, se non si tratti di organismi vegetali geneticamente modificati che siano stati autorizzati in conformità della direttiva 2001/18/CE o del regolamento (CE) n. 1829/2003.

Ad oggi, risultano autorizzate alla commercializzazione, dall'Unione europea, circa 60 varietà di mais, soia, cotone, colza e barbabietola da zucchero, come si evince dal sito Internet del Registro comunitario degli alimenti e dei mangimi geneticamente modificati di cui all'articolo 28 del regolamento (CE) n. 1829/2003.

Tuttavia, solo una di queste varietà è stata autorizzata dall'Unione europea anche per essere coltivata sul territorio europeo. Si tratta del mais MON810 della Monsanto, che attualmente è prodotto solamente in Spagna e in Portogallo. Quasi tutti i restanti Paesi, tra cui anche l'Italia, hanno infatti ufficialmente scelto di vietarne la coltivazione sui propri territori, sulla base della direttiva (UE) 2015/412 che ha introdotto tale facoltà.

In base a tali scelte nazionali, la Commissione europea, con la decisione di esecuzione (UE) 2016/321, del 3 marzo 2016, ha modificato l'ambito geografico dell'autorizzazione alla coltivazione del granturco geneticamente modificato MON 810, con il conseguente divieto di coltivazione in: Vallonia (Belgio), Bulgaria, Danimarca, Germania (tranne che a fini di ricerca), Grecia, Francia, Croazia, Italia, Cipro, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Ungheria, Malta, Paesi Bassi, Austria, Polonia, Slovenia, Irlanda del Nord (Regno Unito), Scozia (Regno Unito) e Galles (Regno Unito).

Pertanto, sebbene sia consentita la commercializzazione dei prodotti e dei materiali di moltiplicazione delle circa 60 varietà di OGM di mais, soia, cotone, colza e barbabietola da zucchero, resta comunque vietato il loro utilizzo a fini di coltivazione.

La Relatrice ricorda quindi che le importazioni in Italia di OGM, in generale, non consistono in cibo destinato direttamente al consumo umano, quanto piuttosto in mais geneticamente modificato per l'allevamento di ovini e suini.

In particolare, l'Italia è un forte importatore di mangimi OGM per il fabbisogno del settore zootecnico: al 2017, l'87 per cento del mangime per animali venduto in Italia è costituito da OGM, tra cui il mais e la soia. Analoga è la situazione del cotone usato per l'abbigliamento, anch'esso costituito, al 2017, per il 70 per cento da cotone OGM.

La normativa italiana, inoltre, vieta anche l'attività di ricerca con colture OGM in campo aperto,

consentendola solamente all'interno di serre chiuse.  
La Relatrice presenta quindi uno schema di osservazioni favorevoli.

Il senatore [Simone BOSSI](#) (*L-SP-PSd'Az*) ringrazia la Relatrice per l'approfondimento in tema di OGM, da cui emerge come l'Italia, in cui vige il divieto di coltivazione, sia un grande importatore di mangimi OGM. Ritiene, quindi, che tale situazione costituisca una forma per aggirare il divieto, attraverso un consumo umano indiretto di OGM, tramite gli animali nutriti con mangimi geneticamente modificati.

Il senatore [LOREFICE](#) (*M5S*) ringrazia la Relatrice, concorda con le considerazioni del senatore Bossi e propone di svolgere un approfondimento insieme alla Commissione agricoltura, sul consumo umano indiretto di OGM e sui possibili impatti sulla salute umana.

Il [PRESIDENTE](#) si riserva di valutare le opportune forme di tale approfondimento e, previa verifica della presenza del numero legale, pone ai voti lo schema di osservazioni, pubblicato in allegato al resoconto di seduta.

La Commissione approva.

#### *ESAME DI PROGETTI DI ATTI LEGISLATIVI DELL'UNIONE EUROPEA*

#### **Proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa a un programma generale di azione dell'Unione per l'ambiente fino al 2030 ( [n. COM\(2020\) 652 definitivo](#) )**

(Esame, ai sensi dell'articolo 144, commi 1-*bis* e 6, del Regolamento, del progetto di atto legislativo dell'Unione europea e rinvio)

La senatrice [BOTTO](#) (*M5S*), relatrice, illustra la proposta di decisione in titolo, ricordando che i programmi di azione per l'ambiente hanno orientato lo sviluppo della politica ambientale dell'Unione fin dai primi anni Settanta. L'articolo 4, paragrafo 3, del Settimo programma di azione in materia di ambiente (7° PAA), che giungerà a termine il 31 dicembre 2020, prevede che la Commissione presenti, se del caso, una proposta relativa a un 8° PAA in tempo utile al fine di evitare discontinuità temporale tra i due Programmi.

Il piano per la ripresa *Next Generation EU* indica il *Green Deal* come la nuova strategia di crescita dell'Europa e ne sottolinea l'importanza ai fini di una ripresa rapida e sostenibile verso la neutralità climatica e una transizione giusta ed equa che non lasci indietro nessuno. L'Ottavo programma di azione per l'ambiente (8° PAA), che condivide con il *Green Deal* la visione a lungo termine e gli obiettivi prioritari in materia di ambiente, sosterrà l'impegno comune dell'UE a favore della ripresa verde.

La proposta di decisione in esame definisce quindi un programma generale di azione per l'ambiente per il periodo fino al 31 dicembre 2030, stabilisce i suoi obiettivi prioritari, individua le condizioni che ne favoriscono il conseguimento e istituisce un quadro per valutare se l'Unione e i suoi Stati membri sono sulla buona strada verso la loro realizzazione. L'8° PAA mira ad accelerare la transizione dell'Unione verso un'economia climaticamente neutra, efficiente sotto il profilo delle risorse, pulita e circolare, nonché a conseguire gli obiettivi ambientali dell'Agenda 2030 e gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite, sostenendo appieno gli obiettivi ambientali e climatici del *Green Deal* europeo (articolo 1).

L'8° PAA si articola in sei obiettivi tematici prioritari: a) ridurre in modo irreversibile e graduale le emissioni di gas a effetto serra; b) fare costanti progressi nel rafforzamento della capacità di adattamento ai cambiamenti climatici; c) progredire verso un modello di crescita rigenerativo; d) perseguire l'obiettivo inquinamento zero per un ambiente privo di sostanze tossiche; e) proteggere,

preservare e ripristinare la biodiversità e rafforzare il capitale naturale; f) promuovere la sostenibilità ambientale (articolo 2).

L'articolo 3 elenca le condizioni necessarie per raggiungere gli obiettivi tematici prioritari, assicurando così un'attuazione coerente al livello adeguato. La Commissione ha annunciato che migliorerà il modo in cui i suoi orientamenti per legiferare meglio e gli strumenti di sostegno affrontano le questioni relative alla sostenibilità e all'innovazione, affinché tutte le iniziative dell'UE rispettino l'impegno di non nuocere all'ambiente.

L'articolo 4 istituisce il quadro di monitoraggio. Si prevede che la Commissione europea, con il sostegno dell'Agenzia europea dell'ambiente e dell'Agenzia europea per le sostanze chimiche, valuti e riferisca periodicamente in merito ai progressi compiuti dall'Unione e dagli Stati membri verso il raggiungimento degli obiettivi prioritari di cui all'articolo 2, tenendo conto delle condizioni favorevoli al loro conseguimento definite all'articolo 3.

La proposta di decisione in esame si basa sull'articolo 192, paragrafo 3, del TFUE, che prevede la procedura legislativa ordinaria per l'adozione di programmi generali d'azione che fissano gli obiettivi prioritari da raggiungere in materia di ambiente.

In merito al rispetto del principio di sussidiarietà, la Commissione europea indica, come motivo dell'azione a livello europeo, la necessità di prevedere un monitoraggio efficace, coerente e reattivo dell'8° PAA e delle politiche ambientali e climatiche dell'UE nel loro insieme. Quanto al parametro del valore aggiunto derivante dall'azione a livelli di Unione, rileva come il quadro di monitoraggio sull'8° PAA e sul *Green Deal* europeo, sosterrà gli obblighi di comunicazione, faciliterà dibattiti ad alto livello e contribuirà all'esame e alla valutazione dei risultati del Programma stesso. In generale, gli obiettivi posti dal Programma richiedono un'azione coordinata a livello dell'UE, per la natura stessa della materia ambientale, nonché per la necessità di integrare tali obiettivi in tutte le pertinenti strategie, iniziative legislative e di altro tipo, programmi, investimenti e progetti a livello dell'Unione e ai livelli nazionale, regionale e locale.

Per quanto riguarda il rispetto del principio di proporzionalità, non sembra che la proposta vada oltre quanto necessario e opportuno per il conseguimento degli obiettivi della politica in questione.

Il senatore [LOREFICE](#) (*M5S*) chiede che la Commissione possa svolgere, sulla proposta in esame, un'interlocuzione con gli eurodeputati italiani della Commissione ambiente del Parlamento europeo (ENVI).

Il [PRESIDENTE](#) si riserva di valutare le opportune forme per tale interlocuzione e ricorda che, sulla proposta in esame, non è ancora pervenuta la relazione del Governo ai sensi dell'articolo 6 della legge n. 234 del 2012.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**Proposta di direttiva del Consiglio recante modifica della direttiva 2006/112/CE per quanto riguarda disposizioni transitorie relative all'imposta sul valore aggiunto per i vaccini contro la COVID-19 e i dispositivi medico-diagnostici in vitro di questa malattia in risposta alla pandemia di COVID-19 ( n. COM(2020) 688 definitivo )**

(Esame, ai sensi dell'articolo 144, commi 1-*bis* e 6, del Regolamento, del progetto di atto legislativo dell'Unione europea. Rimessione alla sede consultiva)

Il presidente [STEFANO](#) (*PD*), relatore, illustra i contenuti della proposta di decisione in titolo, evidenziando come l'Unione europea guidi gli sforzi a livello mondiale per *test*, trattamenti e vaccinazione su base universale.

La Commissione europea ha adottato misure eccezionali per esentare temporaneamente gli Stati membri dall'IVA e dai dazi doganali su beni essenziali necessari a contrastare gli effetti della

pandemia di Covid-19. Tale misura, prorogata fino alla fine di aprile 2021, tuttavia, riguarda solo l'importazione e non le cessioni intracomunitarie o interne.

Le vigenti norme in materia di IVA contengono due strumenti principali che consentono già agli Stati membri di ridurre il costo dei vaccini contro il Covid-19 e dei dispositivi medico-diagnostici in vitro: 1) la direttiva 2006/112/CE (cd. direttiva IVA) che prevede esenzioni senza diritto a detrazione per le cure ospedaliere e mediche; 2) la possibilità per gli Stati membri di applicare un'aliquota IVA ridotta (non inferiore al 5 per cento) ai "prodotti farmaceutici [che comprendono i vaccini] normalmente utilizzati per cure mediche, per la prevenzione delle malattie [...]".

Diversamente da quanto previsto per i vaccini, la direttiva IVA non permetterebbe l'applicazione di aliquote ridotte ai dispositivi medico-diagnostici in vitro per il Covid-19.

L'obiettivo della proposta di direttiva in esame, attraverso l'inserimento di un nuovo articolo 129-*bis* nella direttiva 2006/112/CE, è quindi quello di consentire agli Stati membri di esentare temporaneamente dall'imposta sul valore aggiunto (IVA) la fornitura di vaccini contro il Covid-19 e i dispositivi medico-diagnostici in vitro (*kit* di analisi), nonché i servizi strettamente correlati a tali vaccini e dispositivi.

La misura di esenzione dall'IVA, che sarà temporanea e in vigore fino al cessare della crisi sanitaria, non dovrebbe protrarsi oltre il 31 dicembre 2022 e, se del caso, potrà essere prorogata.

A norma dell'articolo 94, paragrafo 2, della direttiva IVA, l'aliquota ridotta potenziale e l'esenzione dall'IVA, sotto forma di aliquota zero, applicate alle suddette cessioni nel territorio di uno Stato membro, saranno applicabili anche alla cessione intracomunitaria o all'importazione in tale Stato membro.

La base giuridica della proposta è individuata nell'articolo 113 del TFUE, che prevede l'unanimità in Consiglio e la consultazione del Parlamento europeo per l'adozione delle disposizioni che riguardano l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri nel settore dell'imposizione indiretta.

In riferimento al principio di sussidiarietà, la Commissione europea rileva che la vigente direttiva IVA impedisce agli Stati membri di applicare un'aliquota IVA ridotta alla fornitura di dispositivi medico-diagnostici in vitro da Covid-19 e un'aliquota IVA pari a zero alla fornitura di vaccini contro il Covid-19 e di dispositivi medico-diagnostici in vitro di questa malattia. Un'iniziativa legislativa a livello dell'UE volta a modificare la direttiva è quindi il modo più efficiente per garantire quanto prima a tutti i cittadini dell'UE un accesso equo e a prezzi accessibili alla fornitura di tali vaccini e dispositivi medico-diagnostici in vitro.

In riferimento al principio di proporzionalità, la Commissione europea rileva che la proposta ha un ambito di applicazione limitato ed ha carattere temporaneo e in tal senso, secondo la Commissione europea, rispetta il principio di proporzionalità. Essa concede agli Stati membri la possibilità di applicare un'aliquota IVA ridotta alla fornitura di dispositivi medico-diagnostici in vitro Covid-19 e un'aliquota zero alla fornitura di vaccini e dispositivi medico-diagnostici in vitro Covid-19. La decisione di fissare tali aliquote rimane a discrezione e sotto la responsabilità degli Stati membri. L'iniziativa impedirebbe agli Stati membri di violare la direttiva IVA qualora alle cessioni in questione fosse concessa un'aliquota ridotta o un'aliquota zero, come molti Stati membri prevedono di fare. Rileva, quindi, che il Governo ha trasmesso la relazione prevista dall'articolo 6 della legge n. 234 del 2012, non ravvisando alcuna criticità e ritiene, pertanto, di poter concludere che la proposta rispetti i principi di sussidiarietà e proporzionalità.

Il senatore [LOREFICE](#) (*M5S*) propone che la Commissione suggerisca l'estensione della misura anche ai farmaci connessi con un protocollo terapeutico ufficialmente validato e condiviso a livello europeo per la cura del Covid.

Il senatore [FAZZOLARI](#) (*FdI*) ritiene che la Commissione non disponga delle competenze farmacologiche necessarie a stabilire i confini di una tale estensione e ritiene comunque non corretto conferire alla politica decisioni di natura tecnica, con il rischio di generare situazioni e interessi non finalizzati alla maggiore tutela della salute. Peraltro non gli risulta l'esistenza di alcun protocollo

validato in Italia.

Il senatore [Simone BOSSI](#) (*L-SP-PSd'Az*) condivide la contrarietà espressa dal senatore Fazzolari su qualunque estensione della misura, oltre a quanto previsto nella proposta di direttiva in esame.

Il [PRESIDENTE](#), quindi, ribadita la valutazione sul rispetto dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità, propone di proseguire l'esame nella sede consultiva.

La Commissione conviene.

#### *SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA DI DOMANI*

Il [PRESIDENTE](#) comunica che la seduta prevista per domani non avrà più luogo.

La Commissione prende atto.

*La seduta termina alle ore 16,35.*

#### **OSSERVAZIONI APPROVATE DALLA COMMISSIONE SUGLI ATTI DEL GOVERNO N. 202, N. 205, N. 206 E N. 210**

La 14<sup>a</sup> Commissione permanente, considerato che gli schemi di decreto legislativo in titolo recano le disposizioni necessarie per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625, ai sensi della delega di cui all'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018 e dei relativi criteri specifici di delega;

ricordato che:

- il regolamento (UE) 2017/625 riunisce in un unico strumento il complessivo quadro normativo relativo ai controlli ufficiali nella filiera agroalimentare, razionalizzandolo e semplificandolo, e provvedendo contestualmente ad abrogare i previgenti regolamenti (CE) n. 882/2004 e (CE) n. 854/2004, e gli altri regolamenti settoriali.
- i controlli ufficiali disciplinati riguardano i seguenti settori: sicurezza alimentare; emissione deliberata di organismi geneticamente modificati nell'ambiente per la produzione di alimenti e mangimi; mangimi e sicurezza dei mangimi; salute e benessere degli animali; produzione biologica; importazioni di animali e relative merci da Paesi terzi, anche vendute via Internet;
- il regime di controllo è basato sul rischio, per indirizzare i controlli laddove sono più necessari, e su un sistema senza preavviso inteso a garantirne l'efficacia;

considerato che:

- lo schema di decreto legislativo n. 202 disciplina, in attuazione del criterio di delega di cui alla lettera h) dell'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018, i controlli ufficiali sulle importazioni nell'Unione europea provenienti da Paesi terzi, per verificarne la conformità alla normativa in materia di sicurezza alimentare, sicurezza dei mangimi, salute e benessere degli animali, ai sensi dell'articolo 1, paragrafo 2, lettere a), c), d), e) ed f), del regolamento (UE) 2017/625;
- lo schema di decreto legislativo n. 205 disciplina i controlli ufficiali sulle importazioni intracomunitarie, provenienti da altri Stati membri dell'Unione europea, per verificarne la conformità alla normativa di cui al regolamento (UE) 2017/625, in attuazione del criterio di delega di cui alla lettera f) dell'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018;
- lo schema di decreto legislativo n. 206 reca disposizioni relative ai controlli interni al territorio

nazionale sui settori dell'agroalimentare, in attuazione dei criteri di delega di cui alle lettere a), b), c), d) ed e) dell'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018;  
- lo schema di decreto legislativo n. 210 reca disposizioni relative al finanziamento dei controlli sui settori dell'agroalimentare, in attuazione del criterio di delega di cui alla lettera g) dell'articolo 12 della legge di delegazione europea 2018;  
valutato che i provvedimenti in titolo non presentano profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea, consentendo invece la piena applicazione del regolamento (UE) 2017/625 sui controlli ufficiali sul rispetto della normativa in materia agroalimentare, formula, per quanto di competenza, osservazioni favorevoli.

### **PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 2027**

La Commissione,

esaminato il disegno di legge in titolo, di conversione del decreto-legge n. 154 del 23 novembre 2020 (cosiddetto "Ristori ter"), che introduce ulteriori misure urgenti con riguardo all'esigenza di stanziare risorse destinate al ristoro delle attività economiche interessate, direttamente o indirettamente, dalle restrizioni disposte a tutela della salute in relazione all'epidemia da Covid-19, e al sostegno dei lavoratori in esse impiegati;

considerato che, per quanto riguarda gli aspetti attinenti al rispetto della normativa dell'Unione europea:

- l'articolo 1 si limita ad estendere i benefici già previsti dal decreto "Ristori bis" (decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149), nel rispetto della normativa europea sugli aiuti di Stato di cui al noto *Temporary Framework* (comunicazione della Commissione europea del 19 marzo 2020 C(2020) 1863 e successive modificazioni e integrazioni), al fine di compensare le misure restrittive previste dal DPCM del 3 novembre 2020, applicate alle regioni individuate come zone a più elevato rischio epidemiologico in base alle ordinanze del Ministero della salute;

- l'articolo 5, in attuazione dell'articolo 97 della Costituzione sul vincolo del pareggio del bilancio per tutte le amministrazioni pubbliche, introdotto in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, stabilisce che tale principio continua ad applicarsi anche agli enti che sono stati scorporati dall'elenco delle amministrazioni pubbliche redatto dall'ISTAT in base a pronunciamenti della Corte dei conti e, al contempo, circoscrive la giurisdizione della Corte dei Conti in materia di ricognizione delle amministrazioni pubbliche operata dall'ISTAT alla sola applicazione della normativa nazionale sul contenimento della spesa pubblica, senza effetti sul conto economico consolidato della pubblica amministrazione, con la conseguenza di evitare la possibile apposizione da parte di Eurostat di una riserva sulla qualità delle statistiche di finanza pubblica con evidenti conseguenze negative per il Paese;

valutato che il provvedimento non presenta profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea,  
esprime per quanto di competenza parere non ostativo.

### **OSSERVAZIONI APPROVATE DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO DEL GOVERNO N.**

**212**

La 14<sup>a</sup> Commissione permanente,

considerato lo schema di decreto legislativo disciplina la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione della vite, in attuazione della delega all'emanazione di un testo unico in materia, stabilita dall'articolo 11 della legge di delegazione europea 2018 (legge n. 117 del 2019), in coordinamento con il regolamento (UE) 2016/2031, in materia di protezione delle piante dagli organismi nocivi, e il regolamento (UE) 2017/625, in materia di controlli ufficiali.;

considerato che, in attuazione della delega di cui all'articolo 11 della legge di delegazione europea 2018, il Governo ha presentato lo schema di decreto legislativo n. 209, che detta le norme sulla protezione delle piante da organismi nocivi, nonché gli schemi nn. 208, 211 e 212, che disciplinano, rispettivamente, la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione delle piante da frutto e ortive, delle sementi e della vite, e i relativi controlli ufficiali;

considerato che il testo del provvedimento si compone di 39 articoli, suddivisi in 6 capi, e di 11 allegati, provvedendo ad accorpare tutte le norme vigenti in materia di produzione, certificazione, etichettatura e commercializzazione del materiale di moltiplicazione vegetativa della vite;

valutato che il provvedimento non presenta profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea,

formula, per quanto di competenza, osservazioni favorevoli.

#### **OSSERVAZIONI APPROVATE DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 209**

La 14ª Commissione permanente,

considerato lo schema di decreto legislativo provvede ad adeguare la normativa nazionale al regolamento (UE) 2016/2031, relativo alle misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante, e al regolamento (UE) 2017/625, limitatamente alla normativa sulla sanità delle piante, in forza della delega legislativi di cui all'articolo 11 della legge di delegazione europea 2018 (legge n. 117 del 2019);

rilevato che in base alla delega sono stati predisposti dal Governo anche gli schemi di decreto legislativo n. 208, recante norme per la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione delle piante da frutto e ortive, n. 211, recante norme per la produzione e la commercializzazione di prodotti sementieri, e n. 212, recante norme per la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione della vite;

considerati i contenuti dello schema, volti a costituire il nuovo quadro normativo nazionale in materia di protezione delle piante dagli organismi nocivi, sostituendo e abrogando il vigente decreto legislativo n. 214 del 2005, di attuazione alla direttiva 2002/89/UE, in linea con il nuovo regime fitosanitario europeo definito dai regolamenti (UE) 2016/2013 e (UE) 2017/625;

considerati, in particolare, l'articolo 56, comma 3, l'articolo 58, comma 2, lettera i), l'articolo 62, comma 4, e l'articolo 64, che ripropongono disposizioni già vigenti secondo cui i materiali di moltiplicazione geneticamente modificati possono essere immessi sul mercato, e quindi anche importati dall'estero, solo se l'OGM in questione è stato autorizzato in conformità con la normativa europea e i prodotti devono obbligatoriamente recare in etichetta l'indicazione del contenuto di varietà geneticamente modificate;

rilevato che ad oggi, risultano autorizzate alla commercializzazione, dall'Unione europea, circa 60 varietà di mais, soia, cotone, colza e barbabietola da zucchero, come si evince dal sito Internet del Registro comunitario degli alimenti e dei mangimi geneticamente modificati di cui all'articolo 28 del regolamento (CE) n. 1829/2003, di cui solo una di queste varietà, il mais MON810 della Monsanto, è stata autorizzata dall'Unione europea anche per essere coltivata sul territorio europeo, ma limitatamente a Spagna e Portogallo (decisione di esecuzione (UE) 2016/321);

rilevato che la piena applicazione della normativa europea in materia, consentirà di evitare possibili

futuri contenziosi in materia fitosanitaria, come quello attualmente in corso concernente la *Xylella fastidiosa* in Italia, di cui alla procedura di infrazione n. 2015/2174 e alla conseguente sentenza della Corte di giustizia UE, del 5 settembre 2019, nella causa C-443/18;  
valutato che il provvedimento non presenta profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea,  
formula, per quanto di competenza, osservazioni favorevoli.

